H.M. Shelton

Le jeûne

Le Courrier du Livre

LE SYSTÈME HYGIÉNISTE
Collection des Textes fondamentaux
dirigée par M. GÉRARD NIZET

Herbert M. SHELTON

LE JEÛNE

Traduit sur la troisième édition américaine

Deuxième édition

EDITIONS DE *LA NOUVELLE HYGIÈNE*
LIBRAIRIE LE COURRIER DU LIVRE
21, RUE DE SEINE, PARIS 6'

PREFACE

Par l'ampleur de son exposé, cet ouvrage se suffit à lui-même; il ne nous paraît donc pas nécessaire d'y ajouter plus que quelques généralités à l'intention du lecteur pour qui les idées hygiénistes de l'école sheltonnienne sont peu familières.

Lorsqu'il s'agit de santé (de son absence plutôt, car c'est alors qu'on s'en inquiète), le malade fait généralement appel à un praticien de la profession médicale qui, en France notamment, est le seul autorisé à « guérir »; ou bien il se tourne vers ceux que l'on nomme « guérisseurs », c'est-à-dire qui ne sont pas autorisés à donner des soins, encore qu'en plusieurs pays, et non des moindres, les naturopathes, chiropractors, etc., peuvent, sous certaines conditions, exercer leur art. (1)

Herbert M. Shelton n'appartient à aucun de ces groupes. Ses connaissances et son autorité n'en sont pas moins immenses car il n'est guère de problème touchant aux conditions de la vie saine qu'il n'ait approfondi au cours de sa longue carrière. L'auteur de cet ouvrage est un savant, un hygiéniste non dans le sens restreint donné habituellement au mot « hygiène », mais dans l'acception la plus large et la plus précise du terme, c'est-à-dire en tant que science du maintien et du rétablissement de la santé.

Les premiers qui formulèrent, au cours du siècle dernier, les lois fondamentales de cette science de la santé ont nom S. Graham, I. Jennings, R.T. Trall. Les recherches de ces pionniers furent poursuivies jusqu'à maintenant par de nombreux hygiénistes qui apportèrent chacun leur contribution, mais c'est au Dr H.M. Shelton que revient le mérite d'avoir, au cours d'une vie consacrée à cette tâche, fait surgir des œuvres de ses devanciers, pour les mener à un point de synthèse avancée, les principes parfois embryonnaires qui sans lui seraient restés oubliés ou seraient apparus, fragmentaires, tronqués et déformés, dans les œuvres d'auteurs d'écoles de prétendue guérison.

L'œuvre du Dr Shelton est immense, elle ne se borne pas à l'étude du jeûne ; c'est l'œuvre d'un biologiste, d'un hygiéniste, d'un éducateur, d'un homme qui, faisant table rase des dogmes légués par le passé, a cherché à résoudre le problème de l'équilibre vital de l'homme.

Il nous faut rappeler ici que pour qu'un jeûne serve au but qu'on en attend : la santé, un certain nombre de conditions sont requises. Il ne faut pas l'entreprendre n'importe où et n'importe comment. Un certain nombre de conditions sont nécessaires, comme on s'en apercevra en lisant cet ouvrage. Le

(1) En Grande-Bretagne, les hygiénistes inscrits sur un registre officiel peuvent exercer librement.

patient ne doit donc pas s'aventurer à l'aveuglette dans un long jeûne, car une telle expérience, si elle est mal conduite, reprise alimentaire incluse, risque d'être décevante et préjudiciable. Toutefois, avant d'entreprendre le plus, il reste possible d'essayer le moins, c'est-à-dire effectuer de courts jeûnes de 24 *à* 48 *heures, chaque fois que l'organisme donne le signe d'un malaise ; ce petit repos est de bonne sagesse.*

Soulignons aussi que si les conditions du moment ne permettent pas un long jeûne, il est bon d'adopter sans tarder un mode de vie plus raisonnable, et notamment de consacrer au repos et au sommeil les heures nécessaires. De plus, une alimentation saine, bien conçue, si elle ne peut prétendre donner le résultat attendu d'un jeûne, reste une base indispensable au maintien ou au retour de la santé. Le Dr Shelton a d'ailleurs largement traité de l'alimentation correcte dans son ouvrage Orthotrophy.

A un moment où le déficit croissant de la Sécurité Sociale (assurance maladie) pose de graves problèmes, il est souhaitable qu'un peu plus d'attention soit apportée au jeûne en tant que procédé correct et économique de rétablissement. De plus, et nous en avons eu maintes fois l'exemple, des malades rétablis grâce à un jeûne et à l'adoption consécutive d'un mode de vie raisonnable, ont cessé définitivement d'être une charge pour les assurances sociales, c'est-à-dire pour la communauté.

Quel ministre, quel gouvernement favorisera un tel moyen d'éviter un gaspillage éhonté des ressources économiques et un amoindrissement du niveau vital ? Nous, hygiénistes, pensons, pour l'avoir expérimenté, qu'une partie non négligeable de la population de notre pays pourrait, de plein gré, pour peu qu'on lui en laisse l'alternative, avoir recours à des soins moins onéreux que ceux consistant en médicaments et opérations, en même temps que plus efficaces pour le retour à la santé et à la vie normale, sociale et économique. Le jeûne conjoint à l'éducation du patient serait un immense bénéfice à la fois pour le niveau de santé du pays et pour les caisses d'assurances maladie.

Cette traduction de l'ouvrage du Dr Shelton sur le Jeûne *est loin d'être parfaite, et nous demandons l'indulgence du lecteur pour les lourdeurs de style et autres travers qu'une traduction difficile ne nous a pas permis de toujours éviter. De plus l'auteur fait de nombreuses répétitions, qui ne sont pas involontaires, car il est dans ses habitudes d'insister plusieurs fois sur ce qui lui paraît important de souligner.*

Pour terminer, nous souhaitons que l'accueil fait à ce livre soit favorable et rende possible la publication d'autres ouvrages du même auteur.

Gérard NIZET.

Qu'il nous soit permis de remercier ici M. et Mme Le Dantec pour leur aide dans l'établissement d'une version correcte, ainsi que M. et Mme Suzineau pour leur aimable collaboration.

TABLE DES MATIERES

Le manque d'appétit n'est pas toujours un symptôme morbide, ni même un signe de digestion imparfaite. La Nature peut avoir jugé nécessaire de consacrer toutes les énergies de notre organisme à un but spécial qui, à un moment donné, peut être d'une importance primordiale. Des changements organiques et des réparations, la dentition, des éruptions pleurétiques et l'élimination d'humeurs malsaines (furoncles, etc..) sont entrepris avec une suspension temporaire du processus nutritif. En général, il vaut mieux laisser la nature agir à sa façon.

FELIX L. OSWALD.

Les joies pures ne lassent jamais; l'uniformité devient bonheur uniforme si le cours régulier de notre mode de vie est conforme à la nature. Et la nature même guidera nos pas, si des circonstances anormales exigent une déviation des sentiers battus. Les instincts protecteurs ne sont pas l'apanage des animaux inférieurs; l'homme en a sa part; le pouvoir auto-régulateur de l'organisme humain est merveilleux tant par la variété que par la simplicité de ses ressources. Avez-cous jamais observé les réactions du liseron noir aux changements de temps; comment ses fleurs s'ouvrent au soleil matinal et se ferment à l'approche de la forte clarté de midi; comment ses vrilles se desserrent quand le temps est calme, mais se contractent et s'accrochent quand la tempête souffle dans la forêt? Avec la même certitude nos instincts alimentaires répondent aux diverses demandes de notre vie quotidienne. Sans l'aide de l'art, et sans faire appel à l'assistance de notre propre expérience, ils s'adaptent même aux exigences de conditions anormales, et seule notre intervention les empêche souvent de contrecarrer la tendance aux abus excessifs.

Tous les besoins diététiques de notre corps s'expriment dans un langage aux expressions multiples qui leur est propre, et quiconque apprend à interpréter ce langage, et ne fait pas la sourde oreille à ses appels, pourra éviter tout désordre digestif — il ne jeûnera pas s'il a faim ou ne se forcera pas à manger malgré les protestations de son estomac, ne bouleversera pas ses intestins avec des drogues, mais se laissera tranquillement guider par ses instincts.

Les lois de la santé sont simples. Le chemin de la santé et du bonheur n'est pas le dédale inextricable décrit par nos professeurs en mystères médicaux. En suivant leurs codes diététiques, on est étourdi par une foule de préceptes et de prescriptions incongrus, de compromis laborieux entre les théories anciennes et nouvelles, de règles arbitraires, d'exceptions illogiques, de restrictions et de remèdes anti-naturels. Leur manière de voir la façon dont l'homme est constitué rappelle la remarque du roi d'Aragon, au sujet des cycles et épicycles du système de Ptolémée : « Il me semble que le Créateur aurait pu arranger cette affaire d'une façon plus simple ».

Félix L. OSWALD.

INTRODUCTION

En présentant ce volume sur le jeûne, je suis conscient des préjugés que existent contre ce procédé. Depuis longtemps, on a l'habitude d'alimenter les malades et de gaver les faibles en se fondant sur la théorie qui veut que « les malades doivent manger pour maintenir leurs forces ». Pour beaucoup de gens, il est vraiment déplaisant de rompre des habitudes depuis longtemps établies et de voir réduits à néant des préjugés longtemps chéris, même si un grand bien devait s'ensuivre.

« Ne devons-nous pas respecter la sagesse accumulée depuis trois mille ans ? » demandent les défenseurs de l'école régulière et de ses pratiques alimentaires et médicamentaires.

Où donc, répondrons-nous, est la sagesse à respecter ? Nous ne voyons guère plus qu'une accumulation d'absurdités et de pratiques barbares. « La sagesse accumulée depuis trois mille ans ! » Regardez l'humanité malade autour de vous; regardez les taux de mortalité; regardez des générations fauchées au printemps de la vie, les unes après les autres, et parlez ensuite de sagesse ou de science !

Dans ce volume, nous vous proposons la sagesse réelle et la science véritable, nous vous proposons la sagesse accumulée depuis plusieurs milliers d'années, sagesse qui sera encore valable quand la multitude des méthodes affaiblissantes, empoisonnantes et nuisibles de la médecine officielle auront été oubliées. Un bref historique du jeûne aidera à en prouver la vérité.

Au cours des cinquante dernières années, le jeûne ainsi que ses compléments *hygiénistes* ont gagné une grande popularité et acquis la position à laquelle ils ont droit de par leur valeur intrinsèque. Le nombre des défenseurs du jeûne augmente constamment, et l'opposition persistante que le jeûne a eu à affronter de la part de la profession médicale, ainsi que du commun des gens, n'a servi qu'à faire de la publicité à ses possibilités ainsi qu'à la simplicité et à la justesse des mérites qu'on lui attribue. Les bénéfices qu'on retire d'un jeûne convenablement conduit sont tels que nous n'hésitons pas à prédire que ce sera le seul procédé universellement employé une fois qu'il sera pleinement compris.

La littérature sur le jeûne n'est pas bien connue du médecin moyen, quelle que soit l'école à laquelle il appartienne. Bien peu ont fait une étude du sujet. De même, ils n'ont eu aucune expérience du jeûne et manquent de confiance dans son application. Un bref historique du jeûne servira, par conséquent, comme arrière-plan et donnera confiance au praticien et au malade.

Comme on le verra plus loin, le jeûne, déjà en usage bien avant l'avènement de l'Histoire, a été employé dans de nombreux buts. En effet, on peut dire qu'il est aussi vieux que la vie. En tant que procédé pour soigner les malades, il tomba presque entièrement en désuétude durant le moyen âge, et fut réhabilité il y a seulement un peu plus d'une centaine d'années.

On trouve des notions sur le jeûne chez presque tous les peuples des temps anciens et modernes. Nos encyclopédies nous disent que, bien que variant avec les individus, les buts du jeûne se rangent pour la plupart en deux catégories distinctes : 1 ° le jeûne pour des raisons d'élévation spirituelle, de discipline personnelle et autres motifs religieux; et 2° le jeûne visant à des fins politiques. Malheureusement les auteurs des textes concernant le jeûne, dans les encyclopédies, se sont limités trop rigoureusement dans leurs études sur ce sujet ; peut-être l'ont-ils fait dans le but bien défini de supprimer plusieurs vérités importantes sur le jeûne. Les auteurs des articles des encyclopédies n'ont pas l'habitude louable de dire la vérité, et ils sont ordinairement de dix à cent ans en retard sur le progrès de la connaissance.

Les auteurs des articles sur le jeûne figurant dans les différentes encyclopédies semblent limiter leurs lectures et leurs bibliographies au jeûne religieux. Bien qu'aucune des encyclopédies modernes que j'ai consultées ne contienne la vieille idée selon laquelle si un homme reste six jours sans nourriture son cœur flanchera et il mourra, on peut y trouver des idées presque aussi absurdes. Par exemple, l'article sur *l'inanition* dans la plus récente édition de *l'Encyclopedia Americana* dit que la faim « préliminaire » est accompagnée de « forte douleur » de l'estomac et de la région épigastrique en général, que la soif « devient intense », que « le visage prend, pendant ce temps, une expression anxieuse et pâle »... Il est dit que « la peau se couvre d'une sécrétion brune ». Il parle de la « décomposition et du dépérissement organique des tissus », comme si la personne qui jeûne subissait un processus de décomposition. « La démarche vacille, l'esprit est affaibli, le délire et des convulsions peuvent se produire et la mort s'ensuit ». « On considère que la durée moyenne pendant laquelle la vie humaine pect être maintenue sans nourriture ou boisson est de 8 à 10 jours. On cite un cas où des travailleurs furent retirés vivants d'un souterrain froid et humide où ils étaient restés emprisonnés pendant quatorze jours; et un autre cas où un mineur fut retiré vivant d'une mine où il avait été enfermé pendant vingt-trois jours, subsistant durant les dix premiers jours avec un peu d'eau sale. Il mourut cependant trois jours après son sauvetage. »

Dans cette description de l'inanition, il n'est fait aucune différence entre le jeûne et l'inanition, ni la plus petite différence entre le jeûne avec et sans eau, et il y a une grande exagération des faits réels, en même temps que l'addition d'éléments fictifs relevant du domaine de l'imagination. La bibliographie à la fin de cette partie sur le jeûne mentionne exactement trois publications : l'une datant de 1884-85, une autre datant de 1847 et la troisième de 1915. Mais la partie la plus importante de la publication de 1915 est totalement ignorée.

Les physiologistes qui discutent du jeûne, ou comme ils préfèrent l'appeler de *l'inanition,* sont tout aussi portés à se fier à une bibliographie limitée et péri-

mée. Howell, par exemple, dans son *Text hool of Physiologie,* un livre typique, se fie en grande partie à Voit. Il donne comme bibliographie de « sources originales » les *Archives* de Virchows, Vol. 131, supplément 1893 ; *Das Hungem* de Luciani, 1890; *Ergebnisse der Physiologie* de Weber, Vol. 1, part. 1, 1902; et pour finir *A Study of Prolongea Fasting,* de Benedict, Institut Carnegie, n° 203, 1915.

Il est extrêmement difficile, pour celui qui étudie le jeûne, d apprendre la vérité parce que toutes les connaissances accumulées à ce sujet sont ainsi délibérément supprimées. A cette suppression d'information s'ajoute le fait que les auteurs classiques n'arrivent pas à distinguer le *jeûne* de *l'inanition.* Est-ce dû à l'ignorance ou à une intention préméditée; est-ce fait dans le but délibéré d'influencer l'étudiant contre ce sujet ? Je laisse au lecteur le soin de tirer ses propres conclusions.

Dans sa phase moderne, le jeûne a commencé avec le Dr Jennings, dans le premier quart du siècle dernier. On peut dire que Jennings est tombé là-dessus par hasard à un moment où, perdant sa foi dans les médicaments, il fut conduit à rechercher d'autres méthodes plus sûres de soins.

On a l'habitude de considérer le Dr Dewey comme le « Père de la Cure de Jeûne ». La Doctoresse Hazzard, d'autre part, déclare que « le Dr Tanner est, à juste titre, à la tête des pionniers du jeûne thérapeutique ». Je n'ai pas l'intention de diminuer d'un iota l'honneur rendu à ces personnes dignes d'estime, mais je dois insister sur le fait que la première place appartient au Dr Jennings, et je désire indiquer à ce sujet que Jennings possédait une idée bien précise de « l'ordre du jour » tel que le veut la nature pour les malades.

Le Dr Henry S. Tanner naquit en Angleterre en 1831. Il mourut en Californie en 1919. Il commença son premier jeûne le 17 juillet 1877. Le Dr Edward Hooker Dewey naquit à Wayland, en Pennsylvanie, en mai 1839; il mourut le 28 mars 1904. En juillet 1877, le Dr Dewey observa le premier cas qui jeûna jusqu'au rétablissement; l'estomac rejetant toute nourriture; ce cas l'amena à penser au jeûne comme moyen thérapeutique et, finalement, à l'employer. Ainsi les travaux de Dewey et Tanner commencèrent presque simultanément. Cependant le Dr Jennings employait le jeûne avant leur naissance, et écrivait sur ce sujet alors qu'ils étaient encore enfants tous deux. Le Dr Trall, Sylvester Graham, le Dr Shew et d'autres de leurs collaborateurs préconisaient aussi et employaient le jeûne alors que les Drs Tanner et Dewey étaient encore à l'école, bien que leurs noms ne soient presque jamais mentionnés dans les écrits sur le jeûne. Nous trouvons le Dr Jennings employant le jeûne dès 1822, et Graham préconisant le jeûne en 1832. Dans son ouvrage sur le *Choléra,* qui réunit ses conférences sur ce sujet, d'abord faites à New York en 1832, il recommande le jeûne dans ce cas et dans d'autres états fébriles. Le *Graham Journal* préconisa le jeûne en 1837, dès sa première année.

Un rédacteur du *Graham Journal* du 18 avril 1937, écrivant sous le titre: « Le système Graham, en quoi consiste-t-il ? » inclut dans sa description détaillée du système le fait que « l'abstinence est toujours préférable à la médication : c'est un bienfait de manquer un repas de temps à autre ».

Un autre auteur écrivant sous le titre « Nourrir un rhume et faire jeûner la fièvre », dans le *Journal* du 19 septembre de la même année, cite *Les Expériences sur la digestion* du Dr Beaumont : « Dans la diathèse fiévreuse, il y a très peu ou pas de suc gastrique sécrété. D'où l'importance de refuser toute nourriture à l'estomac dans des états fébriles. Il ne peut supporter aucune nourriture; celle-ci étant alors une source d'irritation pour cet organe et, par conséquent, pour le corps entier. Aucune solution ne peut être sécrétée dans ces circonstances, et la nourriture est aussi insoluble dans l'estomac que du plomb dans des circonstances ordinaires » ; — et il ajoute : « entre autres remarques, si je m'en souviens bien, le docteur rapporte que la nourriture est restée dans l'estomac d'Alexis St Martin de 6 à 30 ou 40 heures inchangée, si ce n'est par des affinités chimiques (il parle ici de fermentation et de putréfaction. H.M.S.) quand il tombait malade. » Et, cependant, beaucoup pensent que lorsqu'ils ont un « bon rhume » ils *doivent manger* sinon ils tomberaient certainement malades! Oh! je dois « nourrir un rhume et affamer une fièvre », vous diront-ils, et ils le prennent au sérieux ; et souvent ils causent ainsi une « fièvre » qui demandera des semaines pour se terminer.

« Je peux témoigner par mes propres « expériences », de même que par celles du Dr Beaumont, qu'une personne ayant un « bon rhume » peut se rétablir en s'abstenant de prendre un, deux, trois, ou peut-être cinq ou six repas, si le cas est sérieux, et cela sans le moindre médicament. »

Il est bon de noter que Graham et les Grahamistes essayaient de conformer leurs pratiques à ce qui était connu en physiologie, tandis que la profession médicale, bien qu'étudiant la physiologie en faculté, tout comme maintenant, l'oubliait aussitôt qu'elle pratiquait et suivait la coutume longuement établie de la médication ; et celle-ci n'a aucune relation normale avec la physiologie dont elle viole chaque principe.

Le Dr Oswald, qui était un contemporain de Dewey, appelle le jeûne « la cure de Graham ». Il est tout à fait probable aussi que les Drs Page, Oswald et Walter précédèrent Dewey et Tanner dans l'emploi du jeûne. Le livre du Dr Page, publié en 1883, relate des rétablissements durant le jeûne et conseille vivement son emploi dans beaucoup de cas. *Fasting, hydropathy and Exercise,* du Dr Oswald, fut publié en 1900. Ces trois hommes connaissaient tous les travaux du Dr Jennings et furent influencés par lui, le citant fréquemment. Je suis certain qu'ils reçurent aussi beaucoup de Trall et de Graham. Dans son livre *How Nature Cures* (Comment la nature guérit), publié en 1892, le Dr Densmore attribue son emploi du jeûne « à l'étude des ouvrages de Trall, Nichols, Shew et autres écrivains et médecins hygiénistes », quarante ans avant d'écrire son propre livre.

Les confirmations des bienfaits du jeûne par le laboratoire ne manquent pas; mais elles ne sont pas nécessaires. La science n'est pas limitée au laboratoire et l'observation humaine est souvent aussi digne de confiance dans le domaine de la pratique que dans celui de l'expérience. Une grande partie du travail expérimental sur le jeûne chez l'homme comme chez les animaux, a été faite par des hommes de laboratoire renommés. Peu d'attention a été accordée par ces hommes à la valeur du jeûne dans les cas de « maladie », mais leur travail a de la valeur pour nous dans une étude générale du sujet.

Le Dr A. Gueipa, de Paris, employait des jeûnes courts dans le traitement du diabète et autres « maladies » chroniques, et il écrivit un livre sur l' « *Auto-intoxication et désintoxication: un rapport sur un nouveau traitement par le jeûne dans le diabète et les autres maladies chroniques* ». Le Dr Herrich Stern publia un livre sur « *Le Jeûne et la sous-alimentation dans le traitement du diabète* \» (le Traitement Allen); tandis que les Drs Lewis, W. Hill et René S. Ackman écrivaient : « *Le traitement du diabète par la privation de nourriture* », dans lequel ils faisaient l'exposé de l'emploi du jeûne dans le diabète à l'Institut Rockfeller (I).

En 1915, Frederich M. Allen, de l'hôpital de l'Institut Rockfeller, « découvrit » le « traitement du diabète par privation de nourriture ». Le Dr Dewey employa avec succès le jeûne pour le diabète bien avant 1878; tandis que le Dr Hazzard l'employait antérieurement à 1906.

En 1923 fut publié « *Le jeûne et la sous-alimentation* » (1), de Sergius Morgulis, Professeur de Biochimie à l'Ecole de médecine de l'Université du Nebraska. C'est une étude approfondie sur le jeûne, l'inanition et la sous-alimentation, poussée aussi loin que ces sujets aient été étudiés en laboratoire.

Bien que le Pr Morgulis ait une ample connaissance de la littérature soi-disant scientifique traitant du *jeûne* ou de *l'inanition,* il se désolidarise volontairement de toute la littérature sur le jeûne prétendu thérapeutique, et qualifie d' « enthousiastes », d'' « amateurs » et d' « originaux » ceux dont les années d'expériences sur le jeûne leur permettent de l'appliquer pour soigner des êtres humains se trouvant dans divers états de santé altérée. Dans une bibliographie étendue, parmi les nombreux ouvrages sur le jeûne, il ne mentionne que ceux de Hereward Carrington. Le livre de Carrington est un des meilleurs livres qui ait paru sur le sujet, mais il n'est en aucune façon complet ou même à jour, ayant été édité en 1908. Morgulis ignore les ouvrages de Jennings, Graham, Trall, Densmore, Walter, Dewey, Tanner, Haskell, Macfadden, Sinclair, Hazzard, Tilden, Eales, Rabagliati, Keith et d'autres qui ont eu une plus grande expérience du jeûne et qui ont beaucoup écrit sur ce sujet.

Obligatoirement, cela limite très grandement son domaine à celui de l'expérimentation sur les animaux et restreint également sa connaissance des effets du jeûne dans les divers états pathologiques. Dans le livre de Morgulis il n'y a aucune information sur la conduite particulière du jeûne : l'hygiène du jeûne, les crises durant le jeûne, les signaux d'alarme durant le jeûne, l'interruption du jeûne; ces problèmes et d'autres très pratiques ne sont pas considérés. De même il ne fait pas de distinction entre le jeûne et l'inanition. L'omission de ces choses dans un livre technique est inexcusable.

L'ouvrage principal de Morgulis est rempli de données techniques sur les effets de l'abstention de nourriture sur le corps entier et sur ses diverses parties. Cependant, étant donné que la plupart de ses constatations sont basées sur des expériences faites sur des animaux, puisqu'il a choisi d'ignorer les ouvrages sur

(1) Note pour l'édition française : les titres sont traduits ici, mais ces ouvrages ont été édités en anglais.

le jeûne par ceux qui l'emploient, et puisque ce qui est vrai pour une espèce ne l'est pas toujours pour une autre, les conclusions auxquelles il parvient dans cet ouvrage peuvent être acceptées seulement d'une façon générale et ne s'harmonisent pas toujours avec les découvertes de ceux qui surveillent des jeûnes volontairement entrepris par des hommes et l'emploient particulièrement pour soigner des malades.

La plupart des ouvrages « scientifiques » sur l'inanition ont peu ou pas de valeur pour nous du point de vue de notre étude. Ceci pour les raisons suivantes :

1. — Abstention de nourriture peut signifier manquer un repas, ou bien peut vouloir dire privation de nourriture jusqu'à ce que mort s'ensuive par inanition. Dans ces ouvrages, il est fait peu ou pas d'effort pour différencier les changements qui se produisent durant les divers stages de l'inanition.

2. — La plupart des études (sur l'homme) ont été faites sur des victimes de la famine qui ne sont pas des cas de jeûne et qui ne souffrent pas du manque de nourriture. Il y a souvent exposition aux intempéries, il y a toujours de la peur et des soucis; il y a aussi les conséquences des régimes déséquilibrés. Les observations, dans les cas de mort par famine, sont classées comme étant dues à l'inanition et ne sont pas différenciées des changements survenant en cours de jeûne.

3. — Dans l'inanition totale, il n'y a pas ingestion d'eau, et au cours de nombreuses expériences scientifiques faites avec des animaux, ceux-ci ne reçoivent ni eau ni nourriture. Les résultats de telles expériences ne peuvent pas être utilisés pour déterminer les résultats du jeûne.

4. — Les études sur l'inanition sont toutes associées à des pathologies de toutes sortes qui occasionnent plus ou moins l'inanition. De nombreuses études sur l'inanition chez les humains ont été rendues compliquées par la présence d'autres conditions qui expliquent la majeure partie des observations.

5. — Les études sur les changements survenant au cours du jeûne sont tellement mélangées aux changements qui surviennent lors de l'inanition et à ceux dus aux carences diététiques, et il y a si peu de distinction faite entre les trois genres de modifications, que ces livres induisent en erreur.

6. — Aucun des expérimentateurs n'a jamais observé des jeûnes de malades convenablement conduits dans des conditions favorables. Aussi ne connaissent-ils presque rien de sa valeur dans de telles conditions.

7. — II y a une autre source de confusion dans ces livres. Je veux parler de l'emploi fréquent de termes pathologiques pour décrire ce qui n'est pas pathologique du tout. Le mot « dégénérescence » est souvent employé quand aucune dégénérescence réelle n'est évidente. Nous dirons qu'il y a une forme de *dégénérescence* qui peut être qualifiée de physiologique pour la différencier d'une autre forme qui est nettement pathologique. Par exemple, 1* « atrophie » musculaire qui suit la cessation de l'exercice musculaire n'est pas pathologique. La diminution de la grosseur d'une partie du corps par manque de nourriture, sans aucun changement pathologique dans les tissus et sans perversion réelle dans sa fonction, n'est pas de la dégénérescence, quoique considérée ordinairement comme telle dans ces livres.

Les mêmes critiques peuvent être faites au sujet de *l'Inanition et la mauvaise nourriture,* de CM. Jackson, 1925. Dans une bibliographie de 108 pages, j'ai été incapable de trouver le nom d'un homme, autre que celui de Carrington, qui soit à même de parler avec autorité du jeûne. Le livre de Jackson a une grande valeur : il est rempli de données techniques et de résultats expérimentaux, mais il est amoindri par l'absence de toute référence quant à la valeur hygiénique du jeûne.

Un travail considérable et très utile a été fait par des expérimentateurs de laboratoire, mais il y manque évidemment certains détails importants. Par exemple, Morgulis indique que le jeûne diminue la tolérance du sucre chez les chiens, mais pas chez les autres animaux. En effet, il constate que le jeûne est nettement profitable dans le diabète chez l'homme. Il rapporte une expérience faite sur des rats et des pigeons jeûnant, et les résultats obtenus sur les rats furent tout à fait différents de ceux obtenus sur les pigeons. Chez certaines espèces, le jeûne diminue la *réaction* à certains médicaments, chez d'autres il augmente cette *réaction.*

Chez certains animaux, comme la grenouille, certains sens sont diminués; tandis que chez l'homme les sens sont remarquablement améliorés. Ce signe est si caractéristique que nous le regardons comme une preuve que notre malade jeûne. La vue, le goût, l'ouïe, l'odorat et le toucher sont tous aiguisés. L'ouïe et l'odorat s'affinent souvent au point que le jeûneur est incommodé par des bruits et des odeurs qu'il n'entendait ni ne sentait auparavant. La cécité, la surdité catarrhale, la paralysie sensorielle et la perte des sens du goût et de l'odorat ont toutes disparu sous l'influence bienfaisante du jeûne. Le nettoyage du corps provoqué par le jeûne ranime rapidement les facultés mentales et sensorielles. Alors que le jeûne produit fréquemment la stérilité temporaire chez l'homme, il ne provoque pa* de tels effets chez le saumon et le phoque. Les testicules du saumon grossissent beaucoup au cours du jeûne, et ceci tant qu'il jeûne durant la période de rut ; il en est de même pour les phoques mâles. Il faut pourtant ajouter qu'il est démenti par certains que le saumon jeûne durant cette période.

Le Pr CM. Child, de l'Université de Chicago, expérimentant sur des vers, trouva que si un ver jeûne longtemps il ne meurt pas mais devient de plus en plus petit, vivant sur ses propres tissus pendant des mois. Puis, après avoir été réduit à une taille minimum, s'il est nourri il recommence à croître et renaît à la vie, aussi jeune qu'il ne l'a jamais été. Nous savons que le jeûne renouvelle le corps humain, mais nous savons aussi que ce dernier ne sera pas rajeuni dans la même mesure que le corps d'un ver. L'homme n'est pas un ver, ni un chien, ni un pigeon, ni un rat. Dans un sens général, tous les animaux sont fondamentalement semblables; mais il y a des différences spécifiques, à la fois dans la structure et la fonction, dans l'instinct et la réaction, de même que dans les besoins individuels, et pour cette raison il est toujours dangereux d'étendre à l'homme des raisonnements s'appliquant à un ver ou à un chien.

Cela ne nous empêche pas cependant d'étudier les similitudes et les différences qui existent entre l'homme et les ordres inférieurs, et de faire de ces études tout l'usage possible. On peut dire qu'il y a une particularité face à laquelle tous les animaux, y compris l'homme, sont semblables : à savoir leur capacité de vivre sans nourriture pendant de longues périodes et d'en tirer profit.

La plus grande partie de la profession médicale a ignoré le jeûne ou a invectivé contre lui. Le jeûne est une fumisterie ou une charlatanerie. Ils ne l'étudient pas, ne l'emploient pas et ne l'approuvent pas. Au contraire, ils déclarent que « les malades doivent manger pour conserver leurs forces ».

Il est agréable de voir qu'un changement est en train de se produire. En 1933, une réunion de spécialistes médicaux renommés venant de différentes régions des Iles Britanniques, se tint à Bridge of Allen, Stirlingshire, en Ecosse. La conférence était présidée par Sir Win. Wilcox. Parmi les médecins éminents étaient présents Sir Humphrey Rolleston, médecin du Roi, Lord Horder, médecin du Prince de Galles, Sir James Purvers-Stewart, Sir Henry Lunn et Sir Ashley Mackintosh.

Ces hommes insistèrent sur l'utilité du jeûne dans la « maladie ». Sir William Wilson dit que « la profession médicale a négligé l'étude de la diététique et du jeûne ». Sir Henry Lunn fit remarquer qu'il y avait plusieurs institutions (lieux de cure où l'on pratiquait des moyens naturels) en Angleterre employant le jeûne, et il insista sur le fait que *le jeûne n'est pas l'affaire de praticiens* « non *qualifiée* ». Peu de temps avant, Sir Henry avait écrit dans le *Daily Mail* (Londres) que les « praticiens non qualifiés » étaient les seuls qui soignaient avec succès leurs malades et il ajoutant, « je suis convaincu qu'en définitive cette hétérodoxie, maintenant revendiquée par divers guérisseurs non qualifiés, devienne l'orthodoxie médicale courante de la prochaine génération ».

La conférence, au lieu d'attirer quelques félicitations à ceux qui y avaient droit depuis longtemps, s'apprêta, comme Sir Henry l'avait prédit, à couper l'herbe sous le pied des « guérisseurs naturistes » les stigmatisant comme « non qualifiés ».

En 1927, Lord Horder (alors Sir Thomas) déclarait : « Je pense qu'il est profitable de manquer *occasionnellement* un repas, ou de substituer un repas... mais le processus laborieux et prolongé du jeûne, qui demande pour être exécuté correctement une suppression complète ou partielle de l'activité, ne m'a jamais semblé offrir quelque profit ».

Pour quelle raison cet éminent médecin changea-t-il d'avis ? Une seule chose pouvait l'avoir forcé à se joindre à la conférence en approuvant le jeûne prolongé, à savoir : le flot continu de rétablissements de cas « incurables » que les naturistes britanniques continuaient à effectuer. Ces naturistes sont-ils non qualifiés ? Le Dr Lief adresse les questions suivantes à Lord Horder dans le numéro de juillet 1933 de « *Health for ail* » :

« Qui des deux est le mieux *qualifié* pour employer le jeûne comme méthode thérapeutique : 1 ° le praticien qui a étudié pendant de nombreuses années la technique spéciale du jeûne curatif, qui a traité par le jeûne de très nombreux cas, et est ainsi parfaitement au courant quant à ce qu'il faut faire en cas de crises et réactions diverses qui se produisent fréquemment au cours du jeûne, ou 2° le médecin, dont la profession en bloc n'a rien fait depuis des années sauf condamner le jeûne sans examen, et dont l'intérêt présent a été seulement suscité par les succès remarquables obtenus et par la popularité qui en a résulté pour l'homme soi-disant « non-qualifié ? ».

Il est certain que l'étude de la *Maieria Medica* et les années passées à administrer des médicaments ne peuvent pas qualifier quelqu'un pour diriger des jeûnes. Aucune personne intelligente né peut examiner la question du jeûne sans l'approuver et sans être frappée par les résultats merveilleux qu'il produit. Mais cette même intelligence devrait le conduire à jeûner sous la conduite de quelqu'un qui comprend le jeûne à fond dans tous ses détails.

Je conclurai cette introduction par une approbation du jeûne venant d'un médecin de la plus haute importance, qui, vingt ans après avoir fait la déclaration suivante, approuve et emploie encore le jeûne.

En 1922, le Major Reginald F.E. Austin, du Corps Médical de l'Armée britannique, écrivit : « Une soixantaine d'années d'expérience dans le traitement des maladies par le jeûne m'ont convaincu que beaucoup des prétendues complications et conséquences des maladies sont en grande partie dues à l'ingestion forcée de nourriture par un organisme qui dit aussi clairement qu'il peut : « Pour l'amour du ciel, enlevez la nourriture de devant moi jusqu'à ce que mon appétit revienne. Entre-temps, je vivrai sur mes propres tissus ».

CHAPITRE PREMIER

DEFINITION DU JEUNE

La nutrition peut être divisée en deux phases : la phase positive et la phase négative; la première correspondant aux périodes d'alimentation et la seconde aux périodes d'abstention de nourriture. La période négative a reçu l'appellation de jeûne, d'inanition. Le jeûne et l'inanition sont des phénomènes différents, bien délimités.

Le dictionnaire définit le jeûne comme étant « l'abstention de nourriture, partielle ou totale, ou de certaines catégories d'aliments défendus ». En langage religieux, le mot jeûne signifie l'abstention d'aliments défendus. Nous pouvons le définir ainsi : Le jeûne *est l'abstention complète ou partielle, et pour des périodes plus ou moins longues, de nourriture et de boisson, ou de nourriture seulement.*

On fait communément un mauvais usage du terme jeûne. Je veux parler de l'emploi du mot jeûne quand il s'agit d'une diète particulière. Nous lisons et entendons parler de jeûnes de fruits, de jeûnes d'eau, de jeûnes de lait, etc., alors qu'il est question d'une diète de fruits, d'une diète lactée, etc.. Un jeûne de fruits est l'abstinence de fruits; un jeûne de lait est l'abstinence de lait; un jeûne d'eau, l'abstinence d'eau.

Le dictionnaire définit une *diète* comme une « façon réglée de manger et de boire, un régime spécialement prescrit. Le menu quotidien, les victuailles, la quantité nécessaire de nourriture, les rations ». « Faire la diète », c'est « régler ou restreindre la nourriture et la boisson suivant un régime ; manger soigneusement ou sobrement. Prendre de la nourriture, manger ».

Le jeûne, tel que nous l'entendons, est l'abstention volontaire et totale de tout aliment excepté d'eau. « Prendre de petits repas répétés, dit le Dr Chas. E. Page, n'est pas jeûner. On ne devrait prendre aucune bouchée ni gorgée de quoi que ce soit, sauf d'eau, dont on devrait prendre quelques gorgées de temps à autre, selon le besoin. » Nous n'employons pas le mot *jeûne* pour décrire une diète de jus de fruits, par exemple.

L'*inanition* est un terme technique signifiant littéralement vide. Ce mot est appliqué à toutes formes et stades d'abstinences de nourriture et à de nom-

breuses formes de mauvaise nutrition dues à des causes diverses, même si la personne mange. Le Pr Morgulis distingue trois types d'inanition d'après l'origine :

1° « L'inanition physiologique qui est un événement normal et régulier dans la nature. L'inanition constitue une phase définie du cycle le la vie de l'animal, c'est alors un événement saisonnier, ou bien elle accompagne le retour périodique de l'activité sexuelle. » Les cas du saumon et du phoque et des animaux hibernants en sont des exemples.

2° « L'inanition pathologique », qui est « plus ou moins grave et associée à différents dérangements organiques », « obstruction du canal alimentaire (rétrécissement de l'œsophage) », « incapacité de retenir la nourriture (vomissements) », « destruction excessive des tissus corporels (fièvres infectieuses) », et « refus de toute nourriture dans le cas de perte de l'appétit ou de maladie mentale ».

3° « L'inanition accidentelle ou expérimentale. » « A cette catégorie appartiennent, bien entendu, toutes les expériences individuelles qui ont été l'objet d'examen scientifique minutieux. »

A ceci on ajoutera une quatrième sorte d'inanition que le Pr Morgulis semble ignorer presque totalement, et ceci de façon volontaire ou presque, mais dans laquelle l'abstention de nourriture n'est pas faite dans un but simplement expérimental, mais pour développer ou restaurer la santé. Je préfère l'appeler *le jeûne hygiéniste.* D'autres le nomment *jeûne thérapeutique.* Ce jeûne n'est pas entièrement volontaire dans le cas de « maladie » aiguë, excepté dans le sens que toute action instinctive est volontaire. C'est le *jeûne hygiéniste* qui nous intéresse principalement dans ce volume, bien que nous allons faire usage de l'expérience acquise par d'autres types de jeûne, expérience qui peut nous rendre service pour une meilleure compréhension et une conduite plus intelligente du jeûne.

Dans son « *Inanition et Mauvaise nourriture* », Jackson dit que le terme « inanition » est plus fréquemment employé pour indiquer les stades extrêmes du dépérissement, conduisant à la mort. Malheureusement, ceci n'est pas souvent le cas. Trop souvent, ce terme « inanition » est appliqué à la période entière de privation de nourriture, du premier jour jusqu'à la mort.

Carrington dit : « Beaucoup de médecins parlent de « jeûne ou cure d'inanition » — ce qui montre simplement qu'ils ne connaissent rien à la question. Le jeûne est une chose absolument différente de l'inanition. L'un est bienfaisant, l'autre est néfaste. L'un est une bonne méthode thérapeutique, l'autre une expérience conduisant à la mort ». — *Physical Culture,* mai 1915.

Il faut faire une distinction entre le jeûne et l'inanition, comme nous le verrons par la suite dans notre étude. Le jeûne n'est pas l'inanition. La différence entre le *jeûne* et *l'inanition* est immense et bien définie. La Doctoresse Hazzard exprimait ce fait en ces termes : « L'inanition résulte de la privation de nourriture, soit par accident ou à dessein, alors que l'organisme réclame de la nourriture. Le jeûne consiste en l'abstinence volontaire de nourriture par un organisme malade et non désireux d'alimentation, jusqu'à ce qu'il soit reposé, désintoxiqué et disposé au travail de la digestion ».

Le jeûne n'est ni une « cure de faim » ni une cure d'inanition » comme il est quelquefois appelé. Jeûner n'est pas mourir de faim. La personne qui jeûne n'est pas affamée, et le jeûne n'est pas une méthode pour traiter ou soigner

la « maladie ». Le Dr Page dit que : « Le terme fréquemment employé — « cure d'inanition » — induit en erreur et décourage le malade : le fait est qu'il est à la fois affamé et intoxiqué par la nourriture quand le cours de la digestion et de l'assimilation est empêché, comme c'est le cas, dans une grande mesure, dans toutes les attaques aiguës et plus spécialement quand il y a nausée ou inappétence ».

Le jeûne est un repos : des vacances physiologiques. Ce n'est pas une épreuve ni une pénitence. C'est une mesure de nettoyage qui mérite d'être mieux connue et plus largement employée.

CHAPITRE II

LE JEUNE CHEZ LES ANIMAUX INFERIEURS

Dans cette étude du jeûne, il est nécessaire que nous approchions le sujet sous des angles divers. Peut-être aucun sujet n'est moins compris par le public et les « guérisseurs » que ce moyen des plus anciens pour soigner le corps malade.

Nous avons raison d'étudier tous les phénomènes qui peuvent éclairer le sujet et nous rendre ainsi capables de mieux appliquer le jeûne dans nos soins aux malades. Les habitudes relatives au jeûne chez l'homme et les animaux sont toutes des objets légitimes d'étude. Non seulement le jeûne des animaux malades, mais le jeûne chez les animaux en bonne santé, jeûne volontaire ou forcé, nous aideront à acquérir une plus claire compréhension de ce sujet. En particulier une telle étude nous aidera à surmonter cette peur entretenue que nous avons du jeûne. D'où les études qui suivent.

Plus on essaye d'étudier les habitudes et modes de vie des animaux, plus on est impressionné par l'insuffisance de nos connaissances sur le règne animal. Nos biologistes semblent être plus intéressés par la classification que par les phases importantes de la vie. S'ils étudient un animal, ils préfèrent le tuer et le disséquer, ou peut-être le placer dans une boîte. Ils sont plus intéressés par une étude de la mort que de la vie. Sans s'en rendre compte peut-être, ils ont transformé la biologie en nécrologie. J'ai réussi, pourtant, après beaucoup de recherches, à accumuler une quantité considérable de renseignements sur les habitudes de jeûne de nombreux animaux. Je me propose de les discuter ici sous leurs diverses rubriques, ainsi que je les ai classées.

Le jeûne pendant la période de rut

Il est bien connu que certains animaux jeûnent pendant la période de rut, mais notre connaissance des habitudes de vie du règne animal est si maigre que nous ne savons pas combien d'entre eux le font. Autant que nous le sachions, le jeûne pendant la période de reproduction est très rare chez les mammifères et les oiseaux. Parmi les mammifères où il y a compétition vive entre les mâles pour la possession des femelles, l'alimentation est réduite, mais ce n'est pas vraiment un jeûne.

Bon nombre de poissons jeûnent pendant la saison de frai ; la femelle des *Cichlidae,* ou reproducteurs bucaux, doit jeûner à cette époque. (Voir *History of Fishes* de J.-R. Norman). L'exemple de jeûne le mieux connu chez les poissons pendant la période de frai est le long jeûne du saumon mâle. Le Prof. Morgulis décrit en ces termes le jeûne annuel du saumon : « Au moment où ils commencent à émigrer de la mer vers les fleuves, leurs muscles sont surchargés d'énormes masses de graisse. Jeûnant pendant tout le voyage qui dure des semaines et même des mois, ils sont très amaigris lorsqu'ils atteignent les cours supérieurs des rivières où les courants sont violents et rapides. Débarrassés de leur graisse, leurs muscles sont maintenant souples et agiles, et c'est à ce moment que le saumon déploie l'endurance et l'adresse merveilleuses admirées par tous les sportifs, et qui consistent à progresser fermement contre les forces supérieures du courant tumultueux des chutes et obstacles ».

Les pingouins et le jars sont les seuls oiseaux que je trouve mentionnés comme jeûnant pendant la période d'accouplement. Le jars perd à peu près le quart de son poids pendant cette période. Georges G. Goodwin, Conservateur au Muséum d'Histoire Naturelle de New-York, dit : « Il est douteux que certains oiseaux soient capables d'un jeûne prolongé : leur métabolisme est trop élevé. Je n'ai jamais entendu dire qu'un jars jeûnait pendant la période d'accouplement et je doute d'une telle assertion ».

La base de son objection n'est pas très solide ; il n'en a jamais entendu parler. On peut supposer que si c'était vrai il en aurait entendu parler, mais personne ne connaît tout en biologie et ceci est hors de son domaine particulier. L'autre partie de son objection concernant le métabolisme des oiseaux, n'est pas fondée du tout. Cela révèle seulement qu'il ne connaît pas grand-chose du jeûne. Il n'est guère vraisemblable que le métabolisme du saumon mâle soit bas tandis qu'il remonte le courant pendant des centaines de kilomètres. Ses doutes *a priori* doivent être considérés, mais ne doivent être acceptés comme décisifs.

Le phoque mâle à fourrure d'Alaska est l'exemple de jeûne le mieux connu chez un mammifère pendant la période d'accouplement. Je n'ai aucune information quant au métabolisme chez ce mammifère mais puisque c'est un animal à sang chaud et qu'il est en même temps extrêmement actif pendant la période entière du jeûne, je pense que nous pouvons prétendre que son métabolisme est élevé. Pendant les trois mois entiers de la période annuelle d'accouplement, le phoque d'Alaska ne mange ni ne boit (bien qu'ayant à sa portée une nourriture abondante) de mai ou de la mi-juin à la fin de juillet ou début d'août. Après s'être battu pour obtenir une place sur le rivage et pour se constituer un harem de cinq à six femelles, le phoque mâle passe l'été à se battre, pour conserver son harem et pour satisfaire ses femelles. Ray Champan Andrews dit, dans *End of the Eart* (Fin de la Terre) : « Pendant tout l'été il ne mange ni ne dort. Ce n'est qu'une longue débauche de lutte et d'amour; en outre, il doit protéger son harem contre des envahisseurs peu scrupuleux ».

Comme résultat de toute cette activité, Andrews dit qu'en septembre il n'est plus que l'ombre de lui-même. Toute sa graisse a disparu, car c'est de cela qu'il a vécu tout l'été. Ses os ressortent, ses flancs sont déchirés et marqués

de blessures, il est exténué, avide de sommeil. Délaissant son harem, il retourne en se dandinant vers les hautes herbes loin du rivage, et là il s'étend sous le chaud soleil. U dormira pendant trois semaines sans se réveiller, s'il n'est pas dérangé ».

Après de longs mois d'incessante activité physique et sexuelle, sans nourriture, le phoque pense d'abord au repos et au sommeil. La nourriture pourra être prise après le long sommeil. Chez l'homme aussi, en dépit des préjugés populaires contraires, il y a des moments où le repos est plus important que la nourriture.

Le lion de mer jeûne aussi pendant la période de rut. Bien que moins agitée, la vie intime du lion de mer est décrite comme étant très semblable à celle des phoques d'Alaska. Venant à terre entre la mi-mai et début de juin, l'été se passe en jeûne et activités sexuelles. Vers la fin de l'été, le maître du harem est épuisé et a beaucoup maigri, mais il est encore capable de se laisser glisser péniblement du rivage incliné vers la mer, où quelques mois de bonne chère le restaurent. Les dépenses de ces lions de mer, à la fois sexuelles et physiques, parce qu'ils se battent beaucoup, sont décrites comme prodigieuses. Je n'ai aucune information permettant de savoir s'ils s'abstiennent de boire pendant cette période comme c'est le cas pour le phoque d'Alaska.

Ce qui peut être considéré comme un jeûne pendant la période de reproduction, c'est le phénomène observé chez beaucoup d'insectes qui n'ont qu'une vie adulte courte. La chenille ne fait presque rien d'autre que manger. Chez certaines espèces, après être devenue papillon, elle ne mange plus du tout. Fabre montra que certains insectes ne sont pas pourvus pour la faim, les organes digestifs étant absents chez les insectes les plus développés. Peut-être que des espèces à vie très courte telles les *éphémères* ne doivent pas être placées dans cette catégorie. Ces insectes viennent au monde le soir, s'accouplent, la femelle pond ses œufs et au matin les deux sexes sont morts sans avoir jamais vu le soleil. Destinés presque exclusivement à la reproduction, ils n'ont pas de bouche et ne mangent ni ne boivent. Mais le papillon paon, qui souvent voyage des kilomètres à la recherche d'une compagne et vit quelques jours, ne mange pas, bien qu'il ait un rudiment d'appareil digestif. Le monde des insectes nous offre beaucoup d'exemples de ce genre.

Le sommeil de la pupe

Le stade *de la pupe,* chez les insectes qui subissent des métamorphoses, est celui qui suit immédiatement le stade larvaire. Le terme chrysalide a presque la même valeur que pupe. Le terme *nymphe* est employé si l'insecte n'est pas entièrement en repos pendant le stade de *pupe.* Etant donné que le stade larvaire de la plupart des insectes diffère d'une manière si marquée du stade adulte, le stade de pupe constitue le stade intermédiaire pendant lequel les modifications corporelles nécessaires s'effectuent.

C'est une période de transformation interne, pendant laquelle la plupart des *pupes* sont extérieurement immobiles; elles remuent très peu, et ne mangent pas du tout. Les merveilleuses transformations structurelles et fonctionnelles ont

lieu pendant cette période d'abstinence de nourriture, la *pupe* dépendant entièrement de ses réserves accumulées pour l'accomplissement de sa révolution structurelle. Le sommeil *pupal* peut être artificiellement prolongé.

Le jeûne après la naissance

Des jeûnes de plus ou moins longues durées sont observés chez beaucoup d'animaux immédiatement après la naissance. Par exemple, Fabre nous dit que certaines araignées ne prennent aucune nourriture pendant les six premiers mois de leur vie, mais se régalent seulement de rayons de soleil. Les poussins ne prennent aucune nourriture ni eau pendant les trois premiers jours qui suivent l'éclosion de l'œuf. Chez la plupart des mammifères il n'y a pas de sécrétion lactée pendant trois jours ou plus après la naissance de leurs petits. Le liquide sécrété pendant cette période est dépourvu de substances nutritives.

Le jeûne quand la faim est absente

Beaucoup d'animaux font des repas très espacés; ils ne mangent pas pour la bonne raison qu'ils n'ont pas faim. Par exemple, il y a beaucoup de serpents qui ne mangent qu'à de longs intervalles.

Le jeûne dans les cas de colère ou d'énervement

Un animal refuse la nourriture quand il est énervé ou surexcité. En fait, s'il arrive à un animal qui a faim d'être irrité au cours de son repas, il cessera de manger. Les animaux irrités ne se remettent pas à manger avant de s'être calmés. On mentionne souvent dans la presse des récits de chiens chagrinés par l'absence ou la mort de leurs maîtres, refusant la nourriture pendant de longues périodes.

Le jeûne en captivité

Certains animaux refusent de manger quand ils sont en captivité. Ils se laisseraient plutôt mourir de faim que de vivre captifs, justifiant ainsi le cri de Patrick Henry: « Donne-moi la liberté ou donne-moi la mort ». L'un d'eux est la fameuse iguane marine, *Amblyrhymchus Cristatus,* un lézard des côtes, des Iles Galapagos, décrit comme le « Dragon végétarien » et le « Jeûneur ». L'iguane se nourrit d'algues et il peut s'abstenir de nourriture pendant longtemps — plus de cent jours.

Jeûnes expérimentaux

Des milliers d'animaux de toutes sortes ont été employés pour des jeûnes expérimentaux. Des insectes, des poissons, des serpents, des oiseaux, des rongeurs, des lapins, des blaireaux, des vaches, des chevaux et de nombreux autres animaux ont été employés pour des jeûnes de longueurs variables. Dans beaucoup de ces jeûnes, la période d'abstinence de nourriture a été poussée au-delà de la limite normale de jeûne, jusqu'à la période d'inanition, quelques-uns étant rompus avant que la mort ne survienne, d'autres étant poussés jusqu'à la mort.

Bien que nous nous opposions à la souffrance causée chez les animaux en prolongeant la période d'abstinence au-delà du retour de la faim, cela a été fait et l'information ainsi obtenue est à notre disposition; nous pouvons donc l'employer dans l'examen du sujet. Nous allons nous référer à plusieurs de ces jeûnes expérimentaux au cours de notre étude.

Le jeûne en cas de blessure

Les biologistes, les physiologistes et chercheurs de tous genres aiment beaucoup expérimenter sur les animaux. Mais tous ces chercheurs ont l'habitude d'ignorer des parties importantes de l'activité normale des animaux. Par exemple, ils ignorent (en fait ils ne mentionnent jamais) les nombreux cas de chiens et d'autres animaux ayant jeûné dix, vingt jours ou plus, quand ils ont une lésion interne ou une fracture. Il est bien connu qu'un animal malade refuse de manger, mais les physiologistes et les biologistes semblent penser que ce fait ne vaut même pas la peine d'être mentionné. Ne pouvons-nous pas apprendre en observant les activités normales et régulières des animaux vivant normalement; devons-nous supposer que les animaux ne sont capables de nous apprendre quelque chose que lorsqu'ils sont dans des conditions anormales et soumis à des processus qu'ils ne rencontrent jamais au cours de leur existence normale ?

Le Dr Oswald rapporte le cas d'un chien qui avait été enfermé dans le grenier d'une grange par le sergent d'un régiment de cavalerie. Perdant son équilibre, tandis qu'il aboyait à l'ouverture du grenier, il tomba, fit quelques culbutes et s'écrasa sur le dur pavé « avec un craquement qui semblait avoir brisé tous les os de son corps ». Il dit que « du sang coulait de sa gueule et de son nez quand nous le ramassâmes, et les cavaliers me conseillèrent de mettre fin à sa souffrance, mais c'était le favori de mon petit frère, et, après quelques hésitations, je décidai de le ramener à la maison dans un panier et de lui donner une chance minime de se tirer de là. L'examen révéla qu'il avait deux pattes et trois côtes de cassées, et d'après la façon dont il soulevait sa tête et respirait avec peine, de temps en temps, il semblait probable que ses poumons avaient été atteints ».

Pendant vingt jours et vingt nuits, le petit terrier s'obstina à vivre dans son panier garni de chiffons, sans toucher à une miette de nourriture solide, mais toujours prêt à prendre quelques gouttes d'eau, de préférence même à du lait ou à de la soupe. A la fin de la troisième semaine, il arrêta son jeûne avec une soucoupe de lait sucré, mais c'est seulement au soir du vingt-sixième jour qu'il commença à montrer quelque intérêt à une assiettée de morceaux de viande.

Irwin Liek, médecin et chirurgien allemand réputé, parle du jeûne instinctif de trois de ses chiens. L'un d'eux avait été écrasé par une voiture qui lui avait cassé plusieurs os et lui avait provoqué des lésions internes. Un autre avait dévoré une quantité considérable de mort-aux-rats. Il devint très, très malade, souffrant de diarrhée contenant du sang et du pus, et il s'effondra complètement. Le troisième perdit un œil en se chamaillant avec un chat. Ces trois chiens jeûnèrent et se rétablirent.

Les physiologistes ont obstinément ignoré les cas où des chiens ayant eu

des os fracturés ou des lésions internes avaient jeûné volontairement dix ou vingt jours. C'est une action invariablement entreprise par la nature qu'ils se refusent à examiner.

On dit que si un éléphant est blessé et encore capable de voyager, il marchera avec le reste du troupeau et on le trouvera se tenant près d'un arbre pendant que les autres se régalent d'un bon repas. L'éléphant blessé est complètement indifférent à l'excellente nourriture qui est autour de lui. Il obéit à un instinct aussi infaillible que celui qui mène l'abeille à sa ruche; un instinct qui est commun au monde animal tout entier, y compris l'homme.

Le jeûne dans la maladie

Je n'ai pas besoin de consacrer beaucoup de lignes à un sujet que chacun connaît déjà, à savoir que les animaux malades refusent toute nourriture. Le fermier sait que son cheval « fourbu » ne mangera pas : il « repousse sa ration », comme il dit. Le chat, le chien, la vache ou tout autre animal refusent de manger lorsqu'ils sont malades. Les animaux malades s'abstiennent de nourriture pendant des jours et des semaines, refusant tout ce qu'on peut leur offrir jusqu'à ce qu'ils se soient rétablis.

Le Dr Félix Oswald dit : « Une maladie sérieuse pousse tout animal à jeûner. Le daim blessé se retire dans un antre écarté et s'abstient de manger des semaines de suite ». Le Dr Erwin Liek approuve le jeûne et observe que « les petits enfants et les animaux, guidés par un instinct infaillible, limitent le plus possible leur nourriture s'ils sont malades ou blessés ».

Arthur Brisbane désapprouvait le jeûne et blâmait Sinclair qui le préconisait. Après une longue correspondance sur le sujet, Brisbane reconnut que « même les chiens jeûnent lorsqu'ils sont malades ». Sinclair rétorqua : « J'espère qu'un jour viendra où les êtres humains seront aussi sages que les chiens ».

Un chien ou un chat, malade ou blessé, rampera sous un hangar ou se retirera dans quelque endroit écarté, afin de se reposer et de jeûner jusqu'à ce qu'il aille mieux. De temps en temps il sortira pour boire de l'eau. Ces animaux, lorsqu'ils sont blessés ou malades, refuseront avec persistance la nourriture la plus tentante qu'on puisse leur offrir. Le repos physique, le repos physiologique et l'eau sont leurs remèdes.

Une vache ou un cheval malade refusera aussi de manger. L'auteur l'a observé dans plusieurs centaines de cas. En fait, toute la nature obéit à cet instinct. Ainsi, la nature nous enseigne que la façon de se nourrir dans le cas de « maladie » aiguë est justement de s'abstenir de toute nourriture.

Il arrive souvent que le bétail domestique souffre de quelque « maladie » chronique. De tels animaux consomment invariablement moins de nourriture qu'à l'état normal. Tous les éleveurs savent que lorsqu'une vache, un cheval, un porc ou un mouton, etc. refuse obstinément toute nourriture, ou de jour en jour en consomme beaucoup moins que normalement, c'est que quelque chose ne va pas chez cet animal.

Le manque de nourriture

Je n'ai pas besoin de consacrer beaucoup de lignes au fait que les animaux jeûnent pendant des périodes plus ou moins longues en temps de disette, quand des inondations, des sécheresses, des tempêtes, etc. détruisent leurs provisions de nourriture, ou quand la neige recouvre leur nourriture, la rendant temporairement inaccessible. Il arrive souvent qu'au cours de leur vie, les animaux soient forcés de rester plusieurs jours sans nourriture pour la bonne raison qu'ils ne penvent en trouver. Parfois, bien que ce soit assez rare, ils restent si longtemps sans nourriture qu'ils meurent de faim. Heureusement, ils possèdent des réserves suffisantes leur permettant de rester sans manger pendant longtemps et de survivre. Les animaux qui abordent l'hiver avec une quantité de graisse considérable, en sortent habituellement plus maigres, car ils sont obligés de se contenter de provisions fort réduites et, à certains moments, de rester plusieurs jours de suite sans manger. Même en pleine période d'abondance, des insectes peuvent détruire leur provision au point que beaucoup d'animaux sont obligés de rester de très longues périodes sans manger.

Le jeûne au cours d'emprisonnement accidentel

Un certain nombre de circonstances accidentelles forcent parfois les animaux domestiques de même que les animaux sauvages à jeûner. Nous ne sommes pas à même de dire avec quelle fréquence de tels accidents se produisent, mais ils sont certainement plus nombreux que nous pourrions le supposer.

Dans ses *Curiosités de l'Instinct,* Karl Vogt parle du cas d'un épagneul que des visiteurs avaient par mégarde enfermé dans le grenier d'un vieux château en ruines. Le chien avait pu se procurer quelques gouttes d'eau en rognant le bord d'une fente d'un toit couvert d'ardoise; quelques violentes averses l'avaient approvisionné ; mais il n'avait eu aucune espèce de nourriture — ni grain, ni cuir, ni rats ou souris — pendant tout l'été et une partie de l'automne. A l'occasion d'un pique-nique sur la montagne du château, durant la première semaine d'automne, il fut délivré par un groupe de visiteurs. Les côtes du petit prisonnier, enfermé depuis la mi-juin, pouvaient être comptées aussi facilement que sur un squelette ; mais il fut encore capable de se traîner sur le plancher et de lécher les mains de ses sauveteurs.

Le récit suivant parut dans le *Time* du 27 avril 1931 : « Quand Joseph Carroll, le mécanicien d'une blanchisserie de Brooklyn, entendit le veilleur de nuit nègre parler d'un « revenant » qu'il avait entendu une nuit de la semaine précédente, il alla dans la chambre des machines et se dirigea vers un ancien trou recouvert dans le plancher, reste d'une excavation infructueuse pour découvrir un puits. Tendant l'oreille, tenant un couteau entre ses dents, il tapa du couteau sur un tuyau qui descendait. Bientôt il entendit un gémissement éloigné.

« Il sut ce qui était dans le trou. Au début du mois de janvier, il avait trouvé et adopté un jeune chien bâtard. Mais après quelques jours, le jeune chien, qu'il avait baptisé « Bum », disparut. Le même jour, on avait solidement recouvert l'excavation. Le bruit des machines devait avoir étouffé les aboiements du chien depuis ce temps-là.

« En toute hâte, le mécanicien Carroll démonta la planche qui fermait l'ouverture, descendit et ramena Bum qui était devenu un chien squelettique, incapable de se tenir seul sur ses pattes.

« Aucun vétérinaire de la localité ne voulut croire qu'un chien pouvait avoir jeûné pendant 14 semaines. Quelques-uns pensèrent que Bum devait avoir vécu en attrapant des rats; d'autres crièrent: Impossible. »

Ces vétérinaires étaient aussi ignorants du jeûne que l'était un médecin qui, une fois, tança vertement une femme qui avait entrepris de jeûner sous ma direction, après que lui-même et plusieurs de ses collègues aux honoraires élevés (des spécialistes et professeurs en médecine) avaient déclaré qu'ils ne connaissaient pas et ne pouvaient déterminer son mal et qu'ils ne pouvaient rien faire pour elle. Il déclara que si elle passait six jours sans manger, son cœur flancherait et elle mourrait.

Elle fit deux jeûnes, l'un de douze jours, l'autre de treize, et recouvra la santé. Le docteur revint tout penaud quelque trois mois plus tard et s'excusa pour sa conduite peu courtoise et peu médicale. « J'ai fait des recherches sur ces cas et j'ai découvert qu'en Allemagne on emploie le jeûne avec des résultats excellents, dit-il ».

Une dépêche de *l'Associated Press* de Warsaw (Indiana), datée du 31 décembre 1931, parle d'une truie ayant survécu après avoir passé quatre mois et demi sans nourriture. Ensevelie sous une avalanche de paille à la ferme Oscar Revman, à l'est de Warsaw, le 15 juillet, elle demeura ensevelie pendant toute la durée du battage, jusqu'au 30 décembre, lorsque des ouvriers qui tiraient de la paille entendirent un grognement et furent surpris de voir sortir la truie réduite de moitié. Ceci représentait une période de 168 jours sans nourriture et sans eau.

La « Grande Tempête de neige de 1949 » fut si terrible que, dans l'Ouest, beaucoup d'hommes, de femmes, d'enfants et d'animaux moururent de froid. Beaucoup de moutons périrent de froid autour des meules de foin. De très grosses quantités de neige tombèrent et restèrent dans certains endroits pendant longtemps. La neige était épaisse et les animaux furent ensevelis. Plusieurs récits concernant des animaux recouverts par d'épaisses couches de neige parurent dans la presse. Ceux-ci présentent un intérêt particulier pour nous ici, pour la bonne raison que ces animaux ensevelis étaient privés de nourriture et de toute possibilité d'en obtenir à cause de la neige qui les recouvrait.

Une dépêche de *l'Associated Press,* provenant de Rapid City, Dakota-Sud, parle d'un porc retrouvé cinquante-quatre jours après la tempête de neige. La dépêche dit qu'avant la tempête de neige du 2 janvier 1949, Jess Sparks, un fermier qui habitait au nord-ouest de Rapid-City, avait vingt et un porcs. Après la tempête il ne put en retrouver que vingt. Il considéra le porc manquant comme perdu. Quarante-quatre jours après la tempête de neige qui avait enseveli le porc, Mr Sparks entendit un grognement. Creusant dans une épaisseur de neige atteignant un mètre environ, il dégagea bientôt l'animal qui sortit par ses propres moyens et, bien que très maigre, ne se remit pas à manger immédiatement.

Un incident semblable fut relaté par Jack Stotts de Cody (Wyoming), qui

dégageait une meule de paille ayant été ensevelie sous six mètres de neige pendant soixante-trois jours et qui trouva deux génisses d'Hereford, un peu vacillantes mais à part cela en bon état. John Lemke, un fermier de Dupress, S.D., déterra une truie qui avait été ensevelie pendant trois mois. Au moment où elle avait été ensevelie elle pesait cent trente-six kilos. Elle était décharnée lorsqu'on la sauva, mais encore capable de faire plus d'un kilomètre jusqu'à son auge.

A la ferme de Wm. Brandt, près de Fort Morgan (Colorado), un mouton fut trouvé vivant le 12 février 1949, après avoir été enterré sous une avalanche de neige pendant quarante jours, ayant été bloqué contre une palissade élevée, par la grande tempête de neige qui s'était produite au début de janvier. Un autre mouton qui était avec lui fut trouvé mort. Les deux moutons avaient rongé un petit morceau de palissade en bois. A part cela, ils n'eurent aucune nourriture pendant qu'ils restèrent ensevelis sous la neige.

Ce sont là des exemples d'animaux domestiques enterrés. Les animaux sauvages également doivent être souvent ensevelis sous la neige et doivent rester pendant des périodes plus ou moins longues dans leurs prisons. Nous ne pouvons que faire des conjectures quant au nombre d'exemples d'ensevelissements semblables à ceux des animaux domestiques rapportés ci-dessus, qui auraient pu être dénombrés s'ils avaient été enregistrés. Etant donné que la neige recouvrait plusieurs centaines de kilomètres carrés, les animaux sauvages ne peuvent y avoir échappé. En particulier, les petits animaux surtout furent enterrés. Ils étaient obligés de vivre sans manger pendant leur ensevelissement. C'est dans la mesure où un animal est capable de jeûner dans de telles conditions qu'il pourra survivre ou périr.

On sait très bien que les lapins sont fréquemment enterrés dans la neige. Si nous pouvions savoir au juste combien de fois de telles choses arrivent dans la nature et combien de centaines de milliers d'animaux sont ainsi obligés de rester sans nourriture pendant des périodes considérables chaque année, nous trouverions certainement que la capacité de jeûner est un facteur de survie très important.

Hibernation

Tous les animaux s'adaptent d'une façon ou d'une autre à la saison hivernale. L'hiver est une période difficile, dans les pays nordiques, pour beaucoup de plantes et d'animaux. Avec ses jours courts, sa température basse, le temps orageux, l'insuffisance de nourriture, les animaux comme les plantes doivent résoudre le problème de survivre dans des circonstances très défavorables. Les animaux de même que les plantes ont trouvé de nombreuses solutions à ce problème, s'adaptant à l'hiver de façons très variées. La migration, pour les oiseaux, n'est qu'une des nombreuses solutions que les animaux ont trouvées à ce problème. Les oiseaux qui émigrent peuvent mener une vie aussi active dans leurs habitats méridionaux que dans leurs habitats nordiques au printemps et en été. Il n'en est pas de même des animaux qui n'émigrent pas.

Certains animaux mettent en réserve des provisions de nourriture pour cette période. Les abeilles emmagasinent du miel, les écureuils emmagasinent des noisettes, la souris de la nourriture dans diverses cachettes, le castor des brindilles,

les spermophiles (I) et les tamias (2) des racines et des noix dont ils se nourrissent quand ils se réveillent fortuitement par un jour de soleil. Pendant les jours les plus froids, ils dorment et ne prennent aucune nourriture. Ce qui revient à dire que beaucoup d'animaux qui conservent de la nourriture dans diverses cachettes jeûnent fréquemment pendant les mois d'hiver.

D'autres animaux emmagasinent leurs provisions de nourriture en eux-mêmes. Ces provisions intérieures servent à l'animal aussi bien que les cachettes des animaux qui font des réserves en dehors de leur propre corps. Nous pouvons donc dire que certains animaux emmagasinent leurs provisions de nourriture hivernale en eux-mêmes. L'hibernation des animaux qui dépendent de leurs réserves intérieures pendant la saison hivernale est la solution la plus universellement adoptée en prévision des rigueurs de l'hiver. Les chauves-souris, les souris, les hérissons, les marmottes, les crapauds, les tritons, les lézards, les serpents, les escargots, les mouches, les guêpes, les abeilles et toute la multitude d'insectes, les ours, les crocodiles, les alligators et beaucoup d'autres animaux n'émigrent pas, mais prennent leurs quartiers d'hiver. Les animaux qui conservent de la nourriture hors d'eux-mêmes ont aussi des réserves internes, car ils sont souvent forcés, eux aussi, de passer de longues périodes sans manger. Les écureuils, par exemple, oublient souvent où ils ont enterré leur provision de noix.

L'hibernation est un état de sommeil durant lequel la respiration, la circulation et le métabolisme sont considérablement diminués, état dans lequel les animaux des régions tempérées passent l'hiver. Pendant cette période, les fonctions vitales animales sont presque suspendues; la chaleur du corps s'abaisse presque jusqu'à la température de l'air, l'activité du cœur est de beaucoup réduite et les animaux perdent de trente à quarante pour cent de leur poids. Pendant l'hibernation le mammifère peut ne pas manger, dépendant alors entièrement des réserves de nourriture accumulées dans son corps. L'évidence dont nous disposons montre que dans de tels cas le poids du corps peut diminuer jusqu'à cinquante pour cent. En fait, chez les chauves-souris, le poids est réduit davantage encore. Chez d'autres animaux, la nourriture est emmagasinée dans leur habitat d'hiver et les animaux hibernant s'éveillent de temps en temps pour consommer leurs provisions.

Ecrivant dans *The National Géographie Magazine* (juillet 1946), sous le titre: « Mammifères mystérieux du crépuscule », Donald R. Griffin dit que l'hibernation des chauves-souris et d'autres animaux est encore, sous bien des rapports, un mystère pour les biologistes. Mystère ou pas, c'est un fait courant dans la nature, et il représente un des moyens employés par les animaux pour s'adapter aux rigueurs de l'hiver.

L'hibernation est courante en particulier chez les animaux à sang froid qui sont incapables de quitter les régions aux hivers rigoureux, mais elle est aussi pratiquée par beaucoup d'animaux à sang chaud. Certains biologistes disent que le terme hibernation devrait être restreint à quelques mammifères et ils préfè-

(1) Spermophile : rongeur de la famille des écureuils.
(2) Ecureuil originaire du Nord de l'Amérique.

rent l'expression « vie ralentie et muette » pour ce qu'ils décrivent comme étant le *coma* ou la *léthargie* de nombreux animaux inférieurs, tels que certaines grenouillent et certains poissons, beaucoup d'escargots et d'insectes. D'autres biologistes, bien que semblant préférer limiter le terme hibernation au « sommeil hivernal » des animaux à sang chaud, comprennent aussi dans ce terme, la « torpeur saisonnière » des grenouilles, crapauds, reptiles, de certains poissons, des insectes, du crabe et des escargots.

Parmi les nombreuses formes différentes de « vie ralentie » observées dans la vie hivernale des animaux, il y a :

1 ° La vie végétative de certaines pupes (3) d'insectes, où le corps de la larve (c'est-à-dire le ver) est devenu très simplifié dans sa structure; en fait, il est redevenu presque embryonnaire.

2° Le développement arrêté d'autres larves d'insectes, telles que les chenilles et les pupes, où le processus de métamorphose vers la forme ailée cesse momentanément, comme une montre arrêtée.

3° L'animation suspendue de petites créatures, comme les animalcules (certains d'entre eux bizarres comme des hippopotames microscopiques), et dans lesquels nous ne pouvons découvrir aucune vitalité pendant ce temps.

4° L'état comateux des escargots et des grenouilles où nous pouvons voir le cœur battre, bien que la vie corporelle en général soit à un niveau très bas.

5° L'état d'hibernation véritable, limitée à quelques mammifères, tel que le hérisson et le loir, la marmotte et la chauve-souris. C'est un état particulier très différent du sommeil normal, avec la plupart de leurs fonctions vitales, même l'excrétion, suspendues, avec le cœur qui bat très faiblement et les mouvements respiratoires à peine perceptibles.

Dans toutes ces formes de « vie ralentie », les animaux se cachent, cessent leurs activités et approchent d'un état d'animation suspendue pendant les mois d'hiver. L'hibernation, si commune chez les animaux, paraît être alors une des façons par laquelle se manifeste la tendance générale des animaux à se soustraire à un entourage peu favorable. En hibernant, l'animal traverse dans un état endormi la période défavorable de basse température et de manque de nourriture. Ainsi l'hibernation, comme la migration, est un moyen de résoudre le problème de la nourriture pendant la période de disette aiguë.

Certains biologistes parlent des mammifères qui hibernent comme des « types imparfaits à sang chaud », qui sont incapables de produire suffisamment de chaleur animale pour réparer leurs pertes par temps froid. Il est douteux que ceci soit vrai de certaines espèces chez lesquelles seule la femelle hiberne. Le manque de nourriture, plutôt que la baisse de température, semble être la raison principale de l'hibernation. Comme l'estivation est pratiquement identique à l'hibernation, à part qu'elle a lieu dans certaines conditions opposées (quand il faut chaud plutôt que froid), mais où, comme dans l'hibernation, il y a manque de nourriture, on ne peut pas dire de ces mammifères estivants que ce sont des « types imparfaits à sang chaud ». L'exemple du *tenrec* (4) qui estive à cette époque, même

(3) Nymphe ou chrysalide immobile.
(4) Tanrec, ou tenrec : genre de mammifères insectivores de Madagascar.

quand il est éloigné de son habitat de Madagascar et placé dans un endroit où la température est chaude et où il y a abondance de nourriture, semblerait montrer qu'il y a quelque chose de plus dans ce phénomène[1] que les simples circonstances extérieures dans lesquelles il se produit.

L'hibernation ressemble au sommeil et a été comparée à une catalepsie, mais ce n'est pas un sommeil. L'animal hibernant dort tout le temps ou presque, mais l'hibernation est différente du sommeil. Le sommeil n'est ni saisonnier ni occasionné par la difficulté à se procurer de la nourriture. L'hibernation est prolongée et la température corporelle descend très bas dans cet état, alors qu'elle tend à rester normale dans le sommeil. Les battements du cœur et la respiration sont très ralentis pendant l'hibernation alors qu'ils ne sont que légèrement ralentis pendant le sommeil. L'excrétion est suspendue pendant l'hibernation alors qu'elle peut être augmentée durant le sommeil. Il y a une grande perte de poids pendant l'hibernation, dans le sommeil il peut y avoir augmentation. L'hibernation est restreinte à la saison froide, le sommeil a lieu d'un bout de l'année à l'autre, la nuit de même que le jour, et ne dure que quelques minutes ou quelques heures. Griffin dit que la « torpeur d'hibernation est beaucoup plus prolongée que le sommeil ordinaire ».

Est-il correct de considérer l'hibernation comme un état comateux ? L'animal est-il dans le coma ? L'hibernation est-elle un état de torpeur, de léthargie, d'engourdissement ? Ces termes sont souvent employés par les biologistes pour décrire l'hibernation. Le coma est défini comme une « léthargie anormalement profonde se produisant dans certaines maladies ou en étant le résultat », tels le coma alcoolique, le coma apoplectique, le coma urémique, le coma diabétique, etc. Il serait intéressant de savoir ce qu'est un coma normal. L'engourdissement est défini comme un « état d'inconscience, de torpeur, de stupeur. Un état analogue à l'hypnotisme ou au premier stade de l'hypnotisme ». On le voit dans la maladie africaine du sommeil, l'encéphalite léthargique, l'hystérie et d'autres états pathologiques. La torpeur est « un engourdissement, une inactivité anormale, une léthargie, une[1] apathie ». Engourdi signifie « n'agissant pas vigoureusement, ralenti ». Les biologistes emploient des termes tels que coma, comateux, léthargie, engourdissement, catalepsie, etc., pour décrire l'hibernation, comme s'il y avait en elle quelque chose de pathologique.

Endormi est peut-être le meilleur terme[1], étant donné que la racine « dor » signifie sommeil, bien que, comme on l'a fait remarquer auparavant, l'hibernation ne soit pas synonyme de sommeil. Endormi signifie « être dans un état ressemblant au sommeil, inactif, inemployé ». Il est certain que l'hibernation ressemble au sommeil en bien des points; il est également vrai que lorsqu'il hiberne l'animal est encore plus inactif que lorsqu'il dort. Peut-être pouvons-nous définir l'hibernation comme un état endormi, accompagné d'une respiration, d'une circulation et d'un métabolisme très diminués, et dans lequel de nombreux animaux des régions tempérées passent l'hiver.

Dans l'hibernation, l'animal recherche un recoin ou un terrier ou une cave, où la température est plus élevée qu'à l'extérieur, et il sombre dans un étrange état semblable à celui d'un reptile. Il reste couché là, ou bien, comme dans le cas de la chauve-souris, suspendu, à l'abri du froid et de la tempête. Il ne

mange rien, il n'excrète rien; le cœur bat faiblement, les mouvements respiratoires sont à peine perceptibles : cependant il vit. En fait, il semble certain qu'il ne survivrait pas autrement. Ainsi l'hibernation, vue biologiquement, parait être une adaptation au froid de l'hiver qui permet à l'animal de survivre.

Pour les mammifères hibernants, il y a danger quand la température s'abaisse au-dessous de zéro, et beaucoup meurent quand leur habitat devient trop froid. Griffin dit de la chauve-souris : « Une autre condition importante, et qui, d'habitude, est également remplie par les caves et les terriers, est que la température ne doit pas descendre au-dessous de zéro. Il est probable qu'aucun mammifère ne peut survivre au gel quand il hiberne, et sa température corporelle dépend de la température ambiante ». Il parle de chauves-souris trouvées gelées en de vastes stalactites de glace, dans des caves dont les ouvertures étaient suffisantes pour permettre le gel. La plupart des chauves-souris, dit-il, se réveillent et s'envolent vers une autre cave mieux protégée quand celle dans laquelle elles hibernent devient trop froide.

L'hibernation chez les plantes

Peut-être pourrions-nous, avant de porter notre attention sur l'hibernation chez les animaux, jeter avec profit un rapide coup d'œil sur les habitudes d'hibernation des plantes. Le « sommeil hibernal » des arbres, des arbustes et de nombreuses autres plantes se remarque partout pendant l'hiver. A l'approche de l'automne, ils perdent leurs feuilles, leur sève descend et ils vivent endormis jusqu'à la venue du printemps. De la même manière, les bulbes, les tubercules, etc., dorment d'un « sommeil hivernal » prolongé. Ces plantes jeûnent pendant tous les mois d'hiver, ne prenant aucune nourriture pendant ce temps. Elles ne prennent ni carbone, ni azote de l'air et n'extraient ni minéraux ni nitrates du sol. Le métabolisme est pratiquement nul pendant cette période. L'interruption de l'écoulement de la sève dans les arbres pendant l'hiver est semblable à l'arrêt presque complet de la circulation chez les animaux hibernants. Des plantes comme les jonquilles, les oignons, les bettes, les navets, etc., stockent de grandes provisions de nourriture dans leurs racines — bulbes et tubercules — pendant l'été. Leurs tiges meurent à la fin de l'automne ou au début de l'hiver, et elles dorment pendant le long hiver, se réveillant seulement quand le printemps arrive pour faire croître à nouveau tiges et feuilles. Ce stock de nourriture dans leurs racines est semblable au stock de graisse chez l'ours.

L'hibernation chez les animaux

L'hibernation est commune parmi les insectes, on la rencontre aussi dans tous les groupes de vertébrés à l'exception des oiseaux, qui remplacent l'hibernation par la migration. On la trouve essentiellement chez les insectes et les espèces herbivores. L'hibernation se produit régulièrement chez des invertébrés tels que les escargots, crustacés, myriapodes, insectes, arachnides, chez les vertébrés inférieurs tels que reptiles, amphibiens et chez quelques poissons d'eau douce. On sait que beaucoup de mammifères habitant les régions froides hiber-

nent, en particulier les espèces terrestres, ou celles dons les principales ressources de nourriture sont introuvables en hiver. Chez des animaux hibernants tels que la chauve-souris, l'écureuil, la marmotte, le hérisson ou le loir, la température corporelle descend de son degré de chaleur ordinaire à un ou deux degrés centigrades au-dessus de l'air ambiant. Pendant le sommeil maximum, le pouls est considérablement ralenti, n'étant quelquefois plus qu'à un ou deux pour cent de son rythme normal; les mouvements respiratoires diminuent dans une même mesure, et la détermination de la consommation d'oxygène indique une réduction de trois à cinq pour cent de la consommation normale.

Pendant l'hibernation, l'animal peut ne pas manger; il dépend alors entièrement des réserves de nourriture- emmagasinées dans son corps. Les données dont nous disposons indiquent que dans tels cas le corps peut perdre jusqu'à cinquante pour cent de son poids. Dans d'autres cas, la nourriture est conservée dans l'habitat d'hiver et l'animal se réveille de temps en temps pour manger. En hiver, il y a des périodes de jeûne chez ces animaux qui hibernent mais dans un sens limité. Les souris et les écureuils, par exemple, qui font provision de nourriture pour l'hiver, dorment souvent pendant plusieurs jours de suite sans manger.

L'hibernation chez les ours

L'ours est un hibernant typique, bien que tous les ours n'hibernent pas. Par exemple, l'ours gris d'Amérique ne le fait pas. Chez l'ours asiatique ou ours noir de l'Himalaya, l'hibernation n'est pas complète en ce sens que l'ours sort par les chaudes journées d'hiver pour manger. L'ours brun, par contre, hiberne. Chez plusieurs espèces d'ours la femelle seule s'enferme en hiver et paraît subir une hibernation partielle pendant laquelle les petits naissent; les jeunes oursons et la mère amaigrie sortent au printemps. L'ourse polaire est un exemple de ce genre. L'ourse noire, originaire de l'Amérique du Nord, donne naissance à deux ou trois oursons pendant l'hibernation. A la naissance, ces oursons sont aveugles et sans fourrure et mesurent seulement vingt centimètres. On ne pense pas que les ours hibernants atteignent un sommeil total.

Le grand ours noir du nord de la Russie se couche sur un lit de feuilles et de mousse, vers la fin de novembre,et « dort », s'il n'est pas dérangé, jusqu'à la mi-mars, vivant pendant ce temps sur les réserves nutritives accumulées dans ses propres tissus. L'ours gras ou bien nourri commencera à jeûner quelques semaines avant de se retirer dans sa tanière pour son long « sommeil » hivernal. Si on le dérange dans les derniers jours de février, il est instantanément réveillé et alerté, et il attaque l'intrus avec une fureur qui a donné naissance à l'expression « aussi sauvage qu'un ours réveillé en hiver ».

L'hibernation chez les rongeurs

A peu près tous les rongeurs ayant un terrier hibernent. De notables exceptions sont les spermophiles, les tamias et les écureuils qui emmagasinent des racines et des noisettes dont ils se nourrissent quand un jour chaud les pousse à se réveiller. Durant les jours plus froids même ceux-ci hibernent. Le chien de

prairie et l'écureuil sont considérés comme des hibernants partiels. Dans la partie nord de la région qui lui est propre, le blaireau hiberne pendant l'hiver. Il passe un long hiver sans manger. Après un jeûne absolu de dix semaines, il courra des kilomètres à la recherche de glands ou de racines qu'il peut alors être forcé d'extraire du sol à moitié gelé.

Le loir (ou souris dormante), nom donné en Europe à un petit rongeur semblable à un écureuil, et aux Etats-Unis à la souris ordinaire à pattes blanches, est un long « dormeur » mais il ne semble pas « dormir » aussi profondément ni atteindre le même degré d'inconscience que certains autres mammifères qui hibernent. Il se fait de très confortables couvertures d'hiver au moyen d'un épais tressage d'herbes sèches. C'est si habilement et adroitement conçu qu'il conserve ainsi sa chaleur, et cela permet cependant à une quantité d'air suffisante de s'infiltrer lentement au travers. Il bouche si soigneusement l'ouverture de sa chaude et légère tapisserie, qu'après qu'il s'y est installé on ne voit pas la moindre jointure ou la plus petite place. Il passe là, dans un profond « sommeil », un long hiver de cinq mois, sans manger, et souvent il perd plus de quarante pour cent de son poids pendant cette période.

L'hibernation chez les chauves-souris

Les habitudes d'hibernation des différentes espèces de chauves-souris diffèrent tellement qu'il est difficile de généraliser. Il y a certaines preuves que des chauves-souris émigrent à l'approche de l'hiver, mais la plupart d'entre elles hibernent. Les chauves-souris vivent d'insectes ailés et doivent attraper leur proie dans l'air. Leurs jours de nourriture sont limités, excepté dans le Sud, où des insectes volent pendant une plus longue saison. En fait, leurs jours de nourriture sont très courts s'il gèle au début de l'automne. Leur période d'hibernation peut durer plus de la moitié de l'année. Leur inactivité semblable à la mort est nécessaire pour faire durer leur insuffisante provision de nourriture pendant une si longue période. Durant les longs hivers du Nord, hiberner signifie souvent rester pendant cinq, six ou sept mois sans manger. Pour que les chauves-souris puissent survivre, il est essentiel que leurs ressources en nourriture durent aussi longtemps que possible.

Les chauves-souris se groupent habituellement dans des caves, des vieilles granges et d'autres endroits qui offrent une protection contre les intempéries de l'hiver. La chauve-souris hibernante ressemble à tous points de vue à une chauve-souris morte. Sa température tombe très bas, son cœur bat si faiblement qu'il est à peine perceptible, et il lui faut longtemps pour sortir de son sommeil. Un naturaliste décrit le « sommeil hivernal » des chauves-souris dans les termes suivants : « La plupart des chauves-souris semblent mortes quand elles entrent dans le sommeil hivernal. Elles deviennent froides, leur coeur bat faiblement et quand elles se suspendent, la tête en bas, à quelque poutre poussiéreuse ou se tapissent dans quelque bois vermoulu, elles peuvent être prises pour des morceaux de cuir. Rien en elles ne suggère des créatures vivantes, et personne ne pourrait imaginer un seul instant qu'elles pourraient tout à coup se mettre à voler avec un élan, une adresse et une série de voltiges rapides dépassant le talent d'un oiseau ».

Griffin dit à propos de la chauve-souris hibernante : « Le cœur ralentit au point qu'il ne peut plus être perçu. La respiration cesse presque complètement. Le sang circule lentement. La température corporelle descend presque aussi bas que celle de l'air ambiant.

((Les chauves-souris qui hibernent dans une cave où la température est de 1 degré, peuvent avoir une température de 1,5 degré. Elles sont froides au toucher ; elles sont rigides et insensibles. Il faut un examen minutieux pour distinguer une chauve-souris hibernante d'une chauve-souris morte. »

Il est prouvé que les chauves-souris peuvent se réveiller brusquement pendant l'hiver et voler dans leur cave ; et même, dans de rares exemples, voler des distances considérables jusqu'à d'autres caves. Griffin dit qu' « elles ne dorment pas continuellement pendant l'hiver entier. Au cours de visites successives à la même cave, nous trouvions habituellement les chauves-souris à des endroits différents, même quand elles n'avaient pas été dérangées lors de la visite précédente. Probablement se réveillent-elles de temps en temps et volent-elles un peu, peut-être parfois se déplacent-elles hors de la cave pour voir si le printemps n'est pas encore venu, et puis elles se suspendent à nouveau pour un autre long sommeil. Voler de cave en cave en hiver ne semble pas leur arriver souvent, mais nous avons constaté le triple retour d'une troupe de chauves-souris qui avaient volé de 90 à 200 kilomètres, d'une cave à une autre, pendant un seul hiver ».

L'hibernation chez les animaux à sang froid

Tandis que les mammifères hibernants cherchent des caves, des antres ou autres endroits creux, et font habituellement des tanières de feuilles sèches pour dormir l'hiver, les animaux inférieurs restent enterrés pendant l'hiver avec une température corporelle approximativement égale à celle de la température ambiante, et avec un métabolisme très diminué. Les reptiles se cachent parmi des pierres ou dans des puits ou des caves, souvent enroulés ensemble, formant ainsi une masse inerte. Les grenouilles, les lézards, les salamandres et certains poissons s'ensevelissent dans la terre, hors d'atteinte de la gelée, alors que les espèces aquatiques creusent la vase au fond de l'eau. Les quelques poissons qu'on connaît comme dormant et ne prenant aucune nourriture, s'enfoncent dans la boue des fleuves ou de la mer. Certains poissons, comme ia carpe, s'étendent tranquillement sur les fonds vaseux. Le crabe en fer à cheval s'enterre dans la vase hors d'atteinte des dragues à huîtres en novembre, et reste dans l'eau profonde Jusqu'au milieu du printemps. Parce que les serpents hibernent si profondément enfouis dans le sol que jamais le gel ne les atteint, ils vivent plus au Nord que n'importe quel autre reptile. Les araignées et les escargots hibernent sous des pierres, de la mousse, etc., tandis que les limaces s'enterrent dans la boue, et que les moules et autres mollusques, vivant dans les rivières et dans les lacs, s'enfoncent dans la vase.

Lorsque la saison froide arrive et que l'hiver approche, les espèces de grenouilles essentiellement aquatiques se réfugient dans l'eau et se terrent dans la boue vaseuse au fond des étangs, en-dessous de la ligne de gel. Elles hibernent là pendant l'hiver, refroidies et endormies, quand le climat est rude, jusqu'à

ce qu'elles se raniment au printemps. D'autres pénètrent dans le sol, ou sous des feuilles tombées, ou dans des souches pourries, etc., vivent tranquillement et dorment jusqu'au retour de la chaleur et de la nourriture. Pendant cette période, la plupart des activités vitales de la grenouille cessent. Le cœur bat très lentement et il y a peu signe de vie. La grenouille ne respire pas au moyen de ses poumons pendant ce temps, mais elle absorbe l'oxygène par la peau. Les crapauds hibernent aussi pendant l'hiver. Les grenouilles et les crapauds qui hibernent ne prennent aucune nourriture; ils dépendent entièrement pendant ce temps des réserves nutritives accumulées dans leurs corps, tels que la graisse et le glycogène. Toutes les activités sont suspendues à l'exception de celles qui sont nécessaires pour maintenir la vie, tel que le battement du cœur. Le métabolisme est très réduit, une faible quantité d'oxygène est nécessaire, et la respiration se fait presque entièrement par la peau. Beaucoup d'autres amphibiens s'enterrent dans la boue, en particulier ceux qui estivent pendant la saison sèche.

Les lézards qui demeurent dans les zones tempérée» hibernent pendant l'hiver. Ici. dans le Sud-Ouest (5), la grande variété de lézards, certains aux couleurs brillantes, d'autres sombres et gris, comme le crapaud dit à cornes, qu'on voit dans les mois d'été, est presque ahurissante. A l'approche de l'hiver ils disparaissent. On peut les retrouver sous des planches, des tas de paille, des bûches, etc., endormis et presque incapables d'activité. Si on les met près du feu et qu'on les réchauffe, ils redeviennent aussi actifs que pendant l'été.

Les tritons sont souvent plus difficiles à trouver que les lézards, mais si on creuse un trou, parfois assez profond, dans le sol où un triton passe l'hiver, on peut trouver une chose noire ratatinée qui est à peine reconnaissable.

L'escargot se prépare un abri vraiment résistant. Il cherche un endroit caché, de préférence dans une atmosphère humide et plutôt chaude, et quand il est installé dans sa nouvelle maison, il fabrique avec sa bave une sécrétion crayeuse qui bouche l'ouverture de sa cellule. En soufflant, il supprime tout contact entre cette fermeture et lui-même. Cette couverture de défense est poreuse à l'air si bien que l'escargot endormi peut respirer. Il se retire alors tout au fond de sa coquille au lieu de la remplir entièrement. Il passe ici l'hiver à dormir, ne prenant aucune nourriture pendant cette période.

L'hibernation des insectes

La plupart des insectes hibernent dans le stade larvaire ou pupal. Les larves de nombreuses chenilles éclosent en été et dorment en hiver. Quelques insectes, comme certains phalènes, papillons et scarabées, hibernent à l'âge adulte. Les chenilles se cachent sous la mousse, l'écorce des arbres, etc., mais elles gèlent durement et peuvent être brisées en miettes comme un glaçon; elles dégèlent graduellement au printemps, mais quand les changements sont brutaux, un bon nombre en meurt. En Europe, des insectes passent l'hiver, non à l'état adulte, mais au stade pupal, bien enveloppés dans un cocon.

(5) Le Texas.

La reine des bourdons se fait un trou dans le sol qu'elle arrange parfaitement bien. Elle entre dans sa maison hivernale au début d'octobre et n'en sort pas avant cinq mois ou davantage. Elle change de position et a des moments d'agitation, mais elle ne prend pas de nourriture. Elle dort pendant tout le temps, ou presque, de son hibernation.

Les reines des guêpes, bien que préférant un trou dans un morceau d'écorce abandonnée ou dans le bois d'un arbre pourri, emploient une plus grande variété d'endroits cachés que les reines des abeilles, et elles se retirent dès septembre. Elles sont parfaitement réveillées et actives si le temps devient chaud.

Inanition et durée de l'hibernation

En général la durée de l'hibernation correspond exactement au manque de nourriture et à l'abaissement de la température. La fin coïncide avec le retour des conditions favorables. Certaines espèces ou certains individus, cependant, peuvent commencer l'hibernation alors que les facteurs sont encore très favorables, ou peuvent la terminer à un moment défavorable. Des théories modernes expliquant ce mécanisme soulignent la séquence physiologique des événements caractéristiques du processus. Ces événements peuvent apparemment se produire dans certaines conditions externes.

Dans les climats tempérés, les ours mangent davantage, surtout de la viande en automne, parce qu'ils amassent une provision de nourriture en prévision de leur hibernation. Ils se gavent littéralement d'aliments qu'ils transforment en graisse; mais quand ils entrent dans la période de sommeil, leur estomac et leurs intestins sont vides.

Les animaux hibernants peuvent être amenés à se réveiller promptement sous l'effet de « fortes conditions extérieures ». Après le réveil, il y a une élévation graduelle de la température corporelle et une reprise normale d'activité physiologique et de comportement. On a noté que rabaissement de la température corporelle approximativement à 0° centigrade (32 Far.) réveille les mammifères hibernants, bien que certains chercheurs disent que les animaux peuvent être tués par la gelée sans être réveillés.

De même que certains oiseaux migrateurs ne reviennent pas avant mai et repartent en août, certains animaux hibernants ne sortent pas de leurs quartiers d'hiver pendant plus de sept mois. Leur période d'hibernation est une période de jeûne complet. En général la période d'hibernation correspond à la période de froid et de manque de nourriture.

Le métabolisme pendant l'hibernation

Chez les animaux à sang froid en état d'hibernation le métabolisme est près, que complètement arrêté. En effet, chez certains d'entre eux, de même que chez les chenilles gelées, il put être complètement arrêté. Il n'en est pas ainsi du métabolisme des animaux à sang chaud qui doivent maintenir un minimum d'activité physiologique et maintenir une certaine quantité de chaleur corporelle pour ne pas mourir de froid. En même temps, ils doivent conserver le métabolisme à un niveau compatible avec la continuation de la vie, autrement leurs

réserves nutritives pourraient être épuisées avant la fin de l'hiver, et alors ils gèleraient et en mourraient.

Le taux réduit du métabolisme cher la chauve-souris hibernante, qui se manifeste par une respiration, une action du cœur et une circulation ralenties, correspond à une utilisation moindre des réserves nutritives. Cette circulation, cette action du cœur ralenties, et la diminution de la respiration correspondent aussi chez l'ours hibernant à cette consommation lente des réserves. L'épuisement des réserves avant le retour de la chaleur aurait pour résultat la mort par inanition.

Griffin dit qu' « en dépit du niveau bas auquel les processus métaboliques sont tombés, une chauve-souris hibernante s'éveillera en peu de temps si on la touche ou même si elle est dérangée par la lumière et la conversation. Une fois réveillée, la chauve-souris est plus vivante et plus active que jamais. Sa température, sa circulation et sa respiration sont redevenues normales ». Si cette activité était continuée, l'épuisement des réserves nutritives en résulterait rapidement. Il nous dit qu'après avoir volé pendant quelques minutes, les chauves-souris se suspendent à nouveau et retombent dans la torpeur de l'hibernation.

Griffin dit que le taux métabolique d'un animal en état d'hibernation dépend de la température ambiante : « Il brûlera plus de graisse à une température élevée, tout comme une réaction chimique est favorisée par une hausse de température ». Ce n'est pas de la bonne physiologie et je doute de la justesse de son raisonnement. Il montre, lui-même, que la chauve-souris hibernante peut être réveillée et devenir active, sa température, sa circulation et sa respiration redevenant normales malgré la basse température de l'air ambiant. Je pense que nous devons regarder l'hibernation comme étant une fonction de la vie qui est vitalement contrôlée et non absolument déterminée par la température du milieu ambiant Le contrôle du métabolisme dépend de l'intérieur et non de l'extérieur. Il y a une conservation bien déterminée des réserves nutritives, et non pas une utilisation passive de ces réserves.

Nous sommes témoins, non pas d'un simple ralentissement des « réactions chimiques » par un abaissement de température, mais d'une réduction des activités physiologiques par un processus quelque peu analogue au sommeil. L'observation montre que ces activités physiologiques ne dépendent pas exclusivement de la température ambiante. Elles sont accentuées ou diminuées chez la chauve-souris exposée à la même température. Mr Griffin est peut-être un biologiste, mais il parle comme un chimiste. Il pense à la chauve-souris en tant que tube à essai, flacons de réactif, cornues, etc., et non pas comme à un organisme vivant qui prend une part active dans le contrôle de son comportement.

La chauve-souris n'est pas un animal à sang froid, et même pendant l'hibeination, avec un métabolisme réduit au point le plus faible qui soit compatible avec la continuation de la vie, elle est capable de maintenir une température corporelle légèrement supérieure à celle de l'air ambiant. Elle est capable d'augmenter ou de diminuer son métabolisme à la même température. L'hibernation semble être une adaptation à certaines conditions ambiantes plutôt qu'une obéissance passive aux influences extérieures. L'absence de provision de nour-

riture semble être plus important, pour provoquer cet état, que l'abaissement de la température. La diminution du métabolisme n'est pas le résultat du froid, mais le résultat du besoin de conserver les réserves nutritives. L'oxydation dans le corps animal, bien qu'étant un processus chimique, est rigoureusement contrôlée. Le corps ne se met pas à brûler et ne continue pas à brûler jusqu'à ce qu'il soit consumé. Les réserves de graisse ne prennent pas feu les jours chauds et ne s'enflamment pas. Même quand il fait très chaud, l'animal qui jeûne réduit son métabolisme et conserve ses réserves nutritives. En fait, les animaux non hibernants conservent mieux leurs réserves nutritives par temps chaud que par temps froid. Ceci est dû au fait qu'une plus grande quantité de chaleur doit être produite, par temps froid, pour maintenir la température normale du corps. Cette « réaction chimique » n'est pas accélérée par une hausse de température; car, intérieurement, il n'y a pas de hausse de température, bien que la surface du corps soit froide au toucher et que le jeûneur puisse se plaindre d'avoir froid même par temps chaud.

Il serait intéressant de connaître la température interne de la chauve-souris en période d'hibernation. Elle est, sans aucun doute beaucoup plus basse qu'à l'état actif. Mais le problème demeure, à savoir : *l'abaissement de température est-il dû au métabolisme réduit, ou bien la réduction du métabolisme est-elle due à l'abaissement de température ?*

Si l'abaissement de la température provient d'une cause extérieure et est responsable de la réduction du métabolisme, il semblerait impossible que la chauve-souris se réveille ou soit réveillée de son état de torpeur par autre chose qu'une hausse de température. Aussi longtemps que la température se maintien à 0° C, celle de la chauve-souris devrait rester presque aussi basse et la « torpeur » devrait persister. Elle ne pourrait pas voler hors de la cave pour voir si le printemps arrive, ou plus précisément, peut-être, pour voir s'il y a de la nourriture en vue. Si le contrôle était extérieur, la chauve-souris serait impuissante jusqu'à ce que le contrôle — c'est-à-dire la température — soit changé. Seul le retour de la chaleur la réveillerait. Les chauves-souris qui quittent une cave et volent vers une autre quand la température descend à un niveau trop bas, montrent que la réduction de leur métabolisme n'est pas le résultat de l'abaissement de la température. Car si cela était, un abaissement marqué de la température diminuerait le métabolisme encore davantage et empêcherait la chauve-souris de se réveiller et de voler à la recherche d'un endroit mieux protégé !

Le fait que certaines espèces commencent leur période d'hibernation quand la température est encore relativement élevée et qu'il y a encore de la nourriture, indique que le contrôle du métabolisme vient de l'intérieur, non de l'extérieur. L'animal qui hiberne n'est pas à la merci des conditions extérieures.

L'estivation

L'estivation est semblable à l'hibernation, si elle n'est identique. Si l'hibernation est appelée « sommeil hivernal », l'estivation peut être appelée d'une façon semblable, A sommeil estival ». En zoologie, elle est définie comme un état d'activité métabolique réduite dans lequel certains animaux se reposent.

C'est une période de repos associée à la chaleur, aux périodes sèches, dans des régions qui ont alternativement des saisons humides et sèches. Les animaux sont poussés à estiver quand la sécheresse et la chaleur gênent leurs activités. Avec leur tendance aux interprétations pathologiques, les biologistes définissent aussi l'estivation comme « l'état de torpeur produit chez les animaux par la chaleur sèche excessive ». Le repos physiologique et physique est pris à tort pour un état de torpeur Les mêmes objections que nous avons faites à propos de l'hibernation, sont aussi valables pour l'estivation, que nous ne prenons pas non plus pour un sommeil.

L'estivation est remarquée principalement dans les régions tropicales pendant la longue période de sécheresse et de chaleur, quand la nourriture est rare et la végétation au repos. Quelques animaux des zones tempérées, spécialement dans les régions désertiques, estivent également. Les alligators, les poissons, certains mammifères, des insectes et des escargots de terre s'endorment.

Pendant la saison sèche dans les régions tropicales, les étangs et les rivières sont complètement asséchés. Les crocodiles estivent, « dormant » pendant la saison sèche sans manger, ou émergeant de la boue dans laquelle ils se sont enterrés. On dit qu'ils sont capables de « dormir » dans cet état presque « inanimé » pendant une année entière. Les alligators, espèce américaine de la famille des crocodiles, hibernent tout à fait comme les grenouilles, mais dans les régions tropicales ils estivent. Quand ils ne peuvent plus se procurer d'eau, les alligators d'Amérique du Sud, et quelques animaux, s'enterrent dans la boue et réduisent leurs activités physiologiques à un strict minimum, tandis que la terre, au-dessus d'eux, est transformée en une croûte durcie par le soleil. Quand les pluies reviennent, ils reprennent leur activité et sortent, rénovés, de leur jeûne et repos prolongés.

Certains poissons sont capables, quand les étangs et les fleuves s'assèchent, de s'enfoncer profondément dans la vase et d'y rester jusqu'au retour de la saison pluvieuse. Le poisson de boue d'Australie en est un exemple ; mais beaucoup d'autres exemples existent dans les contrées sèches et arides où l'été plutôt que l'hiver est la « période difficile ». En fait, si nous en jugeons d'après le poisson que l'on peut trouver dans un étang sec après une forte pluie, il y a probablement de tels poissons dans notre pays. Les dipnoïques (6), *Protoperis* d'Afrique et *Lipidosiren* d'Amérique du Sud, vivent dans ces cocons de boue pendant la saison sèche. Quand les rizières qu'il habite tarissent pendant la sécheresse, le poisson fer-de-lance, *Opocephidae,* s'enterre dans la boue. Les indigènes de Malaisie « pèchent » ces animaux avec des bêches. Le dipnoïque d'Afrique creuse dans la boue un trou de presque soixante centimètres de profondeur, enroule sa queue autour de son corps qui se couvre de mucus, et vit ainsi, respirant l'air par un long tube et se- nourrissant de la graisse de son corps et de sa queue.

Pendant les sécheresses, les planaires *(cers plats)* et les sangsues s'enterrent dans la boue. Des petits crustacés, des mollusques, etc., qu'on trouve dans les étangs et les mares qui se forment souvent dans le désert, s'enterrent profon-

(6) Dipnoïques : espèce possédant des poumons aussi bien que des ouïes.

dément dans l'argile ou la terre cuite quand ces étangs s'assèchent, et estivent pendant de longues périodes. Les tortues estivent dans la boue, tandis que les lézards et les serpents se retirent dans des crevasses. La tortue de mer ibérique se cache sous des rochers.

Les grenouilles se creusent un trou dans la boue et vivent pendant des mois dans cette croûte durcie par le soleil. Pendant les périodes d'estivation, les grenouilles peuvent survivre à la perte de la moitié de leur teneur en eau. Certaines grenouilles australiennes se gonflent d'eau pendant la saison humide et emploient cette réserve pendant la période d'estivation. Cette réserve d eau est semblable à la provision de graisse des animaux hibernants.

On n'a pas connaissance de cas d'estivation chez les oiseaux, mais bon nombre de mammifères, tels que *Yoryctérope* (du Cap) (7), et quelques lémuriens, *Chirogale millii* et *Microcebus* ont des périodes de repos.

Les plus importants parmi les animaux estivants d'Amérique sont les escargots de terre, bien que les grenouilles, les limaces, certains poissons et d'autres animaux aquatiques et semi-aquatiques estivent aussi. Quand la saison sèche arrive, les escargots de terre sécrètent une substance membraneuse (épiphrame) par les ouvertures de leur coquille, laissant une petite ouverture pour laisser passer l'air nécessaire à la respiration. Certains escargots sécrètent plusieurs membranes pour fermer l'ouverture de leur coquille. Il y a un escargot australien qui bouche l'ouverture de sa coquille avec un morceau d'argile avant d'entrer dans sa période d'estivation. Après une pluie prolongée, les escargots redeviennent actifs. On a vu des escargots, estivant dans le désert, capables de revivre et de ressortir après avoir passé des années à l'état endormi. Des rapports montrent que l'escargot américain, *Hélix desertorum,* peut rester en état d'estivation pendant cinq ans; l'escargot du désert californien, *Hélix veatchii,* est redevenu actif après une période d'estivation de six années.

Dans les déserts à travers le monde, il y a beaucoup d'animaux herbivores qui dorment en périodes de sécheresse, quand la végétation est plus rare que lorsqu'il pleut. Il y a aussi beaucoup de plantes désertiques qui dorment pendant ces périodes de sécheresse. Les plantes et les animaux jeûnent pendant se sommeil.

En Australie, les nymphes d'une espèce de libellules estivent en pays sec. Les limaces s'enterrent dans le sol et les mollusques bivalves dans la boue. Les petits crustacés, les mollusques, etc., qu'on trouve dans les étangs et les poches d'eau qui se forment souvent dans les déserts, s'enterrent profondément dans l'argile ou la boue durcie quand ces étangs s'assèchent et estivent pendant de longues périodes.

Alors qu'il semble que la chaleur, la sécheresse et le manque de nourriture soient les facteurs qui déterminent l'estivation, comme le froid et la famine semblent pousser à l'hibernation, il y a lieu de croire qu'il faille attacher à cette pratique plus d'importance que la simple existence de certains facteurs extérieurs. Par exemple, la persistance de l'habitude estivante est illustrée par le tenrec,

(7) Oryctérope (du Cap) : quadrupède sud-africain semblable au fourmilier.

qui dans les jardins zoologiques tempérés, où la nourriture et l'eau sont en abondance, estive à l'époque de la disette dans son pays natal de Madagascar. Cela semblerait montrer qu'un autre facteur que l'insuffisance de nourriture et la température, joue dans l'estivation, et peut-être aussi dans l'hibernation.

Un exemple particulier d'un animal qui se comporte dune façon opposée à l'estivation est la gerboise égyptienne. On dit qu'elle est si parfaitement adaptée aux conditions de sécheresse (du désert) que la pluie ou l'humidité la poussent à passer à l'état dormant, pendant lequel elle ne mange pas.

Combien de temps les animaux peuvent-ils s'abstenir de nourriture ?

Les plus remarquables rapports d'abstention de nourriture ont trait aux animaux inférieurs. Comparé à certains de ceux-ci, l'homme est un orgueilleux. On dit souvent que les prodiges d'abstention prolongée de nourriture atteignent le maximum dans le « sommeil hivernal » de plusieurs espèces d'animaux à sang chaud, mais il y a des records réellement plus longs que ceux qui nous sont présentés.

L.'American People's Encyclopédie/, récemment publiée, nous dit que la durée de survivance en *inanition aiguë* (abstinence complète de toute nourriture sauf d'eau) va de 21 à 117 jours chez les chiens; chez le rat de 5 à 6 jours; chez le cochon d'Inde de 7 à 8 jours; le lapin 15 jours; le chat 20 jours; le chien 38 jours. Il y a une certaine confusion à propos du temps durant lequel le chien peut survivre sans nourriture, bien que la taille du chien puisse être un facteur déterminant.

Des rapports à propos d'araignées qui subissent des jeûnes incroyablement longs, tout en filant des toiles journellement, celles-ci étant fastes de substances contenues dans leur corps, jusqu'à ce que le poids des toiles ainsi produites dépassent de beaucoup le poids des araignées au début du jeûne, me portent à supposer que les araignées avaient des sources de nourriture auxquelles les observateurs n'ont pas fait attention. Il me semble difficile de croire que les araignées aient appris à créer quelque chose en partant de rien.

Même des organismes unicellulaires (amibes, paramécies, etc.) peuvent vivre sans nourriture de quatre à vingt jours. De même que les cellules musculaires de l'homme en état de jeûne, les organismes unicellulaires qui jeûnent subissent seulement une diminution de la grosseur cellulaire. Ils ne meurent que lorsque la réserve cellulaire est épuisée. Ces petits êtres possèdent une réserve nutritive sur laquelle ils peuvent vivre en cas de besoin. De la même façon, chaque cellule corporelle des animaux supérieurs possède sa propre réserve nutritive.

Le temps que les vertébrés peuvent passer sans nourriture va de quelques jours pour les petits oiseaux et mammifères, jusqu'à plusieurs années pour certains reptiles. Le temps qu'ils peuvent passer sans nourriture dépend de la quantité des réserves disponibles et de la cadence de leur utilisation. Chez les animaux à sang froid, les réserves sont habituellement abondantes et la demande en est très réduite, de sorte qu'ils peuvent jeûner pendant de longues périodes sans être forcés de renouveler leurs réserves. Chez les animaux à sang chaud, dont les réserves sont souvent moins abondantes et dont les grandes activités font appel à une plus grande utilisation, les réserves sont plus rapidement épuisées.

Chez les animaux à sang froid, le temps de survie sans nourriture est habituellement beaucoup plus grand que chez les animaux à sang chaud, puisqu'ils n'ont pas besoin de « brûler » afin de maintenir une température corporelle élevée. Les serpents et d'autres reptiles passent facilement de longues périodes sans nourriture. Des serpents ont été trouvés vivants après avoir passé deux ans sans nourriture. On a observé un python en captivité qui passa treize mois sans manger. Des grenouilles ont survécu seize mois et des poissons vingt mois. Les invertébrés peuvent encore supporter de plus longues périodes de privation; les larves du scarabée *Trogderma tarsale* vivent cinq ans pendant lesquels elles perdent 99,8 pour cent de leur substance corporelle. On a observé des araignées vivant sans nourriture pendant dix-sept mois et plus. Fabre nous parle de certaines araignées qui ne mangent absolument rien pendant les seize mois de leur vie, se contentant de rayons de soleil. On a remarqué des poissons rouges qui passaient de longues périodes sans manger, tandis que le *Proteus angeainus* peut vivres ainsi pendant des années. Dans ses *Recherches sur l'Inanition,* Chossat nous dit que la tortue de terre du sud de la France peut « manquer de nourriture » pendant une année sans laisser apparaître la moindre diminution d'énergie vitale, et que le *Proteus anguinus,* la salamandre serpent, peut vivre ainsi, même pendant un an et demi, pourvu que la température de sa cage soit tenue au-dessus du point de gel. On sait que le saumon du Rhin passe de huit à quinze mois sans nourriture.

Oswald dit que : « les reptiles, avec leur petite dépense d'énergie vitale, peuvent survivre facilement à des privations diététiques; mais les ours et les blaireaux, avec une organisation essentiellement analogue à celle des espèces humaines, et dont la circulation sanguine est suffisamment active pour maintenir leur température corporelle d'une cinquantaine de degrés supérieure à celle des tempêtes d'hiver, se passent de nourriture pendant des périodes variant de trois à cinq mois, et à la fin de leur épreuve ils sortent de leurs retraites en pleine possession de leurs énergies physique et mentale ». Le condor, comme tous les autres vautours, est capable de jeûner pendant plusieurs jours. Il se gave, cependant, quand il peut trouver de la nourriture.

Edwin E. Slossom rapporte ceci dans *Keeping up with Science* (p. 261) : « Chez les animaux inférieurs, la vie en état d'inanition peut aller jusqu'à des périodes incroyablement longues. On a vu des scorpions privés de nourriture pendant 368 jours et des araignées ont survécu à une privation de nourriture qui dura dix-sept mois. Les larves des petits scarabées passent pour résister plus de cinq ans sans nourriture, leur corps n'étant réduit pendant cette période que de six pour cent de ce qu'il était au départ. Il y a le record unique d'un poisson d'eau douce, *Amia Calva,* qui jeûna vingt mois et qui n'avait certainement pas atteint la fin de ses possibilités lorsqu'il fut tué. Des grenouilles survivent à la privation de nourriture pendant seize mois, et des serpents restent en vie même après deux ans de jeûne. Le plus long record enduré par un chien fut de 117 jours, soit près de quatre mois ». A. S. Pearse, Professeur de Zoologie à l'Université de Duke, nous dit que « certaines tiques peuvent vivre dans un état d'activité pendant plus de quatre ans sans manger ».

Peut-être les plus longues périodes d'abstinence sont-elles observées chez

les animaux estivant dans le désert. Il ne faut pas oublier, non plus, que les escargots et autres animaux des déserts nordiques, qui estivent pendant la saison sèche et hibernent en hiver, passent la plus grande partie de leur vie à jeûner.

Le jeûne en tant que moyen de survivance

Après cette vue d'ensemble des conditions nombreuses et variées dans lesquelles les animaux jeûnent, et des différents usages qu'on fait du jeûne, il est évident que le jeûne est l'un des phénomènes les plus importants de la nature. Il vient tout de suite après la nourriture et la reproduction, avec lesquelles il est lié, du point de vue de son importance et de l'étendue de son application. Le jeûne, dans les conditions les plus diverses, est si courant dans la nature et il est employé pour faire face à tant d'exigences vitales, que je suis obligé de me demander pourquoi on a peur et pourquoi on douterait de son caractère naturel et de son utilité. C'est l'une des méthodes les plus naturelles pour résoudre certains problèmes physiologiques. L'ours hibernant, l'alligator estivant, l'éléphant malade, le chien blessé : tous jeûnent pour résoudre leurs problèmes. Jeûner dans le cas de maladie aiguë, quand le pouvoir digestif est diminué, ne peut être regardé que comme un moyen d'adaptation très utile.

Comme je l'ai fait remarquer précédemment, biologiquement, l'hibernation est un moyen d'adaptation aux conditions de l'hiver qui permet à l'animal de survivre. La capacité de rester sans manger pendant cette période est un élément important dans la survie. Sans cette capacité de jeûner pendant de longues périodes, l'animal hibernant mourrait de faim pendant l'hiver.

Nos prétendus savants, qui attachent une si grande importance aux classifications et aux différenciations minutieuses, ont encore l'habitude de considérer l'abstinence totale de nourriture comme une inanition. Mais ils disent de l'hibernation que c'est une forme de « privation de nourriture » qui permet la survivance au lieu de la mort ». Ce qui est plutôt étrange, c'est que ces hommes parlent de l'abstinence en cours d'hibernation et de ce que l'on remarque pendant la période du frai chez certains animaux, comme d'une « inanition physiologique ». C'est une impropriété de langage. L'inanition est en tous temps pathologique, ou pathogénique.

L'aptitude d'un animal à jeûner, même pendant de longues périodes, dans des conditions et des circonstances vitales nombreuses et diverses, est un facteur important dans la survivance. C'est la meilleure méthode par laquelle la nature résout certains problèmes physiologiques et biologiques. Elle peut être correctement considérée comme un moyen d'accommodation ou d'adaptation : l'ours hibernant, l'alligator estivant, l'éléphant malade, tous jeûnent pour résoudre les problèmes qui se présentent à eux.

Si un animal peut jeûner, ce n'est que parce qu'il peut compter sur des ressources internes adéquates, et il peut se permettre de jeûner précisément dans la mesure où il conserve ces provisions. C'est la raison pour laquelle les animaux qui hibernent ou estivent vivent au niveau physiologique le plus bas compatible avec la continuation de la vie. Sans activité physique et avec seulement un minimum d'activité physiologique, leurs réserves internes sont conservées et économisées longtemps — des mois ou une année.

Le saumon et le veau marin ne se reposent pas et ne font aucun effort pour conserver leurs ressources. Il serait intéressant de savoir combien de temps ces animaux pourraient jeûner s'ils cessaient leur activité, physique et sexuelle.

Le jeûne pendant la période de rut sert probablement à un but très utile. Nous savons du moins que dans le cas de certaines formes de vie très inférieures, il rétablit le mâle après plusieurs générations de reproduction parthénogénétique (8). Afin d'obtenir de meilleurs résultats, les animaux qui jeûnent pendant la saison du rut semblent avoir besoin de réduire leurs excès. Ils recherchent le rajeunissement en modérant leurs dispositions anti-symbiotiques (9) et en abandonnant leurs excès. L'instabilité qui résulte de l'excès et de la mauvaise nourriture peut être éliminée, et la stabilité regagnée par un retour à la modération et à la nourriture correcte. Pour obtenir des résultats immédiats, l'abstinence de nourriture est essentielle.

Reinheimer pense que le jeûne a pour effet de contribuer au rétablissement d'un degré tolérable de symbiose intime — à la fois dans un but physiologique et dans un but génétique — dans les cas où la symbiose interne est en danger de se pervertir par les transgressions de l'organisme effectuées contre les lois de la symbiose biologique.

Je n'ai fait aucun effort pour épuiser la liste des animaux et des plantes qui jeûnent dans des conditions autres que la maladie ou l'absence de nourriture. Les exemples qui ont été données sont suffisants pour montrer que la nature ne craint pas d'abstinence prolongée de nourriture, et que celle-ci est fréquemment employée par des animaux à l'état actif aussi bien que dormant, comme un moyen d'adaptation aux diverses conditions vitales, ou comme un moyen de modification interne en cas de besoin. Dans toutes les conditions dans lesquelles les animaux jeûnent, les ressources internes sont utilisées en vue de nourrir les tissus vitaux et de permettre l'entretien des fonctions vitales.

En cas de maladie, ou en cas de blessure sérieuse, quand aucune nourriture ne peut être digérée, l'organisme utilise ses provisions internes à des fins semblables. La fièvre, la douleur, l'affliction, l'inflammation suspendent la sécrétion des sucs digestifs, arrêtent les mouvements musculaires de l'estomac et enlèvent ainsi l'envie de manger. Dans de telles conditions, il n'y a qu'une source de nourriture possible : les réserves internes.

Pendant la maladie, comme chez les animaux qui jeûnent pendant la période de rut, l'activité corporelle continue. Il y a donc une perte corporelle beaucoup plus rapide dans ces deux conditions que dans l'hibernation et l'estivation.

En considérant la condition émaciée des animaux à la fin de leurs diverses périodes de jeûne, il devient évident que tandis que les différentes espèces varient quant à la quantité de pertes qu'elles peuvent subir sans danger, il n'y a aucun risque de détérioration ou de mort avant qu'un fort pourcentage du poids corporel n'ait été perdu. II n'y a donc aucun danger à jeûner pendant des durées assez longues, en cas de maladie.

(8) Reproduction, dans les espèces sexuées, par des œufs non fécondes.
(9) Symbiose : association de deux ou plusieurs organismes différents, qui leur permet de vivre avec des avantages pour chacun.

CHAPITRE III

LE JEUNE CHEZ L'HOMME

L'homme est un animal et de ce fait, il est sujet aux mêmes lois d'existence et aux mêmes conditions de vie que les autres animaux. Faisant partie du vaste monde organique, il n'est pas indépendant des conditions de vie ordinaires et normales au point d'être gouverné par des lois et des nécessités différentes. Il n'est donc pas surprenant de constater que l'homme est non seulement capable de jeûner pendant des périodes prolongées, ce dont il peut tirer profit, mais aussi de le voir jeûner dans des circonstances et dans des buts très divers. Dans les pages suivantes, nous passerons brièvement en revue les conditions les plus importantes dans lesquelles l'homme jeûne, et les raisons pour lesquelles il jeûne.

Le jeûne religieux

Le jeûne en tant qu'observance religieuse a été longtemps pratiqué pour la réalisation de certains bienfaits. Le jeûne religieux remonte à l'origine, bien avant l'ère historique. L'abstinence partielle ou totale de nourriture, ou de certains aliments, à des saisons déterminées, étant pratiquée en Assyrie, en Perse, à Babylone, en Scythie, en Grèce, à Rome, aux Indes, à Ninive, en Palestine, en Chine, au nord de l'Europe par les Druides et en Amérique par les Indiens. C'était une pratique très répandue, souvent infligée comme un moyen de pénitence, en signe de deuil, et comme préparation aux rites religieux, tels que le baptême et la communion.

A l'aube de la civilisation, les Mystères Anciens, qui étaient une adoration secrète ou religion de sagesse qui prospéra pendant des milliers d'années en Egypte, aux Indes, en Grèce, en Perse, en Thrace, en Scandinavie, chez les Goths et les Celtes, préconisaient et pratiquaient le jeûne. La religion druidique chez les peuples celtiques demandait une longue période de préparation comprenant le jeûne et la prière avant que le candidat puisse avancer. Un jeûne de cinquante jours était nécessaire dans la religion Mithriaque, en Perse. En fait, le jeûne était commun à tous les mystères, qui se rapprochaient tous des mystères égyptiens et en dérivaient probablement. On dit que Moïse, qui était versé dans la sagesse d'Egypte, jeûna pendant plus de 120 jours sur le Mont Sinaï.

Les mystères de Tyr, qui étaient représentés en Judée au temps de Jésus par une société secrète connue sous le nom d'Essènes, préconisaient aussi le jeûne. Au premier siècle avant Jésus-Christ, il existait à Alexandrie, en Egypte, une secte ascétique de Juifs, appelés Thérapeutes, qui ressemblaient aux Esséniens et qui s'inspirèrent beaucoup de la Kabbale et des systèmes pythagoriciens et orphiques. Les Thérapeutes portaient une grande attention aux malades et appréciaient beaucoup le jeûne en temps que *moyen* curatif.

Le jeûne est mentionné assez souvent dans la Bible. Plusieurs jeûnes très longs y sont relatés, tels celui de Moïse, quarante jours (Ex. 24: 18; Ex. 34: 28); celui d'Elie, quarante jours (1. Rois 19: 8); David, sept jours 2 Sam. 12: 20); Jésus, quarante jours (Matthieu 4:2); Luc, « Je jeûne deux fois par semaine » (Luc 18: 12) ; « Cette espèce ne pourra être sauvée que par la prière et le jeûne » (Matthieu 17: 21); un jeûne dans toute la Judée (2 Chroniques 20: 3). La Bible prévient contre le jeûne fait dans un but de simple notoriété (Matt. 6: 17, 18). Elle conseille aussi aux jeûneurs de ne pas prendre une attitude triste (Matt. 6: 16); mais de trouver du plaisir dans le jeûne et d'accomplir son travail (Isa. 58: 3); et que certains jeûnes soient des jeûnes de gaîté (Zach. 8: 19).

Nous pouvons assurer très justement que le but des nombreux jeûnes mentionnés dans la Bible était d'obtenir un bienfait, bien que nous puissions être sûrs qu'ils n'étaient pas toujours entrepris en vue de « guérir » une « maladie ». Nous pouvons également être certains que les anciens n'avaient pas peur de mourir de faim en sautant quelques repas.

Pendant deux cents ans, la religion chrétienne a recommandé la « prière et le jeûne » et l'histoire du jeûne de quarante jours dans le désert a été racontée durant des milliers de sermons. Les jeûnes religieux étaient fréquemment pratiqués au début du christianisme et pendant le Moyen Age. Thomas Campanella nous raconte que de frêles religieuses souffrant d'attaques d'hystérie se soignaient en jeûnant « sept fois soixante-dix heures », — ou vingt jours et demi. Jean Calvin et John Wesley recommandaient expressément le jeûne comme une mesure salutaire pour les ministres du culte autant que pour les laïcs.

Chez les premiers chrétiens, le jeûne faisait partie des rites de purification. Le jeûne est encore une pratique régulière parmi les nations orientales, surtout parmi les Hindous. Les nombreux jeûnes de Gandhi sont bien connus.

Les pénitents endurcis de l'église primitive se retiraient souvent dans le désert durant un mois ou deux afin de combattre les tentations. Ils pouvaient boire l'eau d'une vieille citerne délabrée pendant ce temps, mais manger, ne serait-ce qu'un grain de millet, était considéré comme une violation de leurs vœux et détruisait les mérites de leur pénitence. A la fin du second mois les « renonciateurs décharnés » avaient suffisamment de forces pour retourner chez eux sans avoir besoin d'assistance.

L'auteur de *Peregrinato Sihia,* en décrivant comment le Carême était observé à Jérusalem, quand il y était, aux environs de 386 après J.-C, dit: « Ils s'abstenaient totalement de toute nourriture pendant le Carême, excepté les samedis et dimanches. Ils prenaient un repas vers midi le dimanche, et après

cela ils ne prenaient rien d'autre jusqu'au samedi soir. C'était leur règle pendant le Carême ».

Bien que l'Eglise Catholique n'ait aucune règle ordonnant le jeûne, de la façon dont nous employons ce terme, il était autrefois volontairement pratiqué par beaucoup d'individus. Le jeûne, que ce soit l'abstinence totale de nourriture ou l'abstinence d'aliments défendus, est considéré par cette Eglise comme une pénitence. L'Eglise Catholique enseigne aussi que Jésus jeûna dans le but d'instruire et d'encourager la foi en la pratique de la pénitence.

L'Eglise Romaine a ses « jours de jeûne » de même que ses « jours d'abstinence », bien qu'ils ne soient pas nécessairement les mêmes. La « loi d'abstinence » a une base différente et « est déterminée non par la quantité, mais par la qualité de nourriture » permise. « La loi d'abstinence interdit l'usage de la viande ou du bouillon de viande, mais non les œufs, les laitages ou les condiments de toutes sortes y compris la graisse animale ». La règle de jeûne de l'Eglise est : « le jeûne consiste à ne faire qu'un repas complet par jour ». « Dans les premiers temps un jeûne sévère était tenu jusqu'au coucher du soleil. Maintenant ce repas complet peut être pris à n'importe quel moment après midi, ou, comme les autorités de l'Eglise l'admettent, un peu avant. Certains même admettent que ce repas complet peut être pris à n'importe quel moment des vingt-quatre heures ». Mais cet « unique repas principal en vingt-quatre heures » ne défend pas de prendre quelque nourriture le matin et le soir. En fait, la « coutume locale », qui est souvent une phrase quelque peu vague, car elle varie selon l'interprétation de l'évêque de l'endroit, décide en quoi consiste l'extra qui peut être pris journellement. En Amérique la règle est que le repas du matin ne doit pas excéder deux onces de pain (une soixantaine de grammes environ); à Westminster (Angleterre) la limite est de trois onces (85 grammes). Evidemment un « jeûne » de ce genre n'est pas ce que nous entendons par jeûne, car un homme peut manger suffisamment de cette manière pour engraisser. Et aucun *Hygiéniste* ne peut accepter le principe soi-disant moral de l'Eglise Romaine — parvum pro nihilo reputatur » et « ne potus noceat » — « un peu est considéré comme n'étant rien », « de peur que la boisson non accompagnée de quelque chose de solide soit néfaste ». Nous prétendons, comme Page l'exprime, que de tout petits repas ne sont pas des jeûnes.

Le jeûne de Carême des Catholiques ne consiste également qu'en une période d'abstinence de certains aliments défendus, bien qu'il y ait des Catholiques qui profitent de cette période pour faire un jeûne réel. La pratique primitive de jeûner jusqu'au coucher du soleil, puis de faire un festin, est semblable à la pratique des Mahométans dans leur soi-disant jeûne du Ramadan. Durant cette période les gens ne mangent pas et ne peuvent ni boire de vin ni fumer de cigarettes, du lever au coucher du soleil ; mais ils ont leurs cigarettes à la portée de la main, et ils sont prêts à se mettre à fumer aussitôt que le soleil est couché, et ils passent la nuit à festoyer. Une grande orgie la nuit compense leur abstinence pendant le jour. Leurs villes font penser à un carnaval nocturne, les restaurants sont éclairés et les rues sont remplies de noceurs, les magasins sont bien illuminés et les vendeurs de limonade et de douceurs font des affaires. Les riches veillent

toute la nuit, rendant et recevant des visites, et faisant des réceptions. Après quarante jours passés à festoyer et à faire bombance, les gens célèbrent la fin de leur mois de « jeûne » avec la fête de *Bavant.*

De nos jours les Chrétiens de toutes sectes et dénominations entreprennent rarement des « jeûnes réels ». La plupart des jeûnes des communiants Romains, Orthodoxes et Protestants sont seulement des périodes d'abstention de nourriture carnée. L'abstinence de viande autre que le poisson les jours de « jeûne » paraît avoir seulement été ordonnée pour aider les industries de la pêche et de construction navale. Chez les Juifs le jeûne signifie toujours l'abstinence totale de nouniture, et au moins un de leurs jours de jeûne comporte l'abstinence d'eau également. Leurs périodes de jeûne sont ordinairement de courte durée.

Gandhi appréciait pleinement la valeur hygiénique du jeûne, et souvent jeûnait à des fins hygiéniques, quoique la plupart de ses jeûnes fussent des jeûnes de « purification » ou de pénitence et des armes politiques avec lesquelles il obligeait l'Angleterre à accéder à ses demandes. Il jeûnait même pour la purification de l'Inde, et non seulement pour purifier son propre organisme.

Le jeûne formait une partie des rites religieux des Aztèques et des Toltèques du Mexique, des Incas du Pérou et d'autres tribus américaines. Le jeûne était également pratiqué par les insulaires du Pacifique; il y a aussi des récits de jeûne en Chine et au Japon, même avant le contact de ces pays avec le Bouddhisme. En Asie orientale et partout où le Brahmanisme et le Bouddhisme se sont répandus, la pratique du jeûne s'est maintenue.

Le jeûne en tant que magie

Avec le jeûne en tant que magie, nous n'avons rien à faire, sauf étudier le phénomène. Le jeûne des tribus, comme on l'a vu che7 les Indiens d'Amérique, entrepris pour éviter une calamité menaçante, où le jeûne semblable à ceux que faisait Gandhi pour purifier l'Inde, est une manière d'employer le jeûne en tant que magie. Le jeûne fut amplement observé dans les cérémonies privées aussi bien que dans les cérémonies publiques chez les Indiens d'Amérique. Les pères des enfants nouveau-nés sont tenus de jeûner chez les Mélanésiens. Le jeûne faisait souvent partie du rite d'initiation à l'âge adulte, ou dans les pratiques sacrées rituelles ae nombreuses tribus. Les douze jours de jeûne de David racontés dans la Bible, lors de la maladie de son fils, constituent un jeûne magique. Le jeûne cérémoniel observe dans plusieurs religions peut être classé comme étant un jeûne magique. Si nous faisons soigneusement la distinction entre le jeûne magique et le jeûne de protestation, comme dans les grèves de la faim, nous pouvons dire que le jeûne magique est un jeûne entrepris pour atteindre un but désiré extérieur à la personne du jeûneur. Nous sommes intéressés par de tels jeûnes, simplement parce qu'ils sont une autre preuve qne l'homme, comme les animaux inférieurs, peut jeûner pendant des périodes étendues, et qu'il peut le faire aussi, non seulement sans danger, mais tout en retirant des avantages positifs.

Le jeûne comme discipline

II n'y a rien de nouveau à propos du jeûne. Chez les anciens, il était considéré comme une méthode souveraine pour atteindre et conserver un bon état physique et mental. Socrate et Platon, deux des plus grands maîtres et philosophes grecs, jeûnaient régulièrement pendant dix jours de suite. Pythagore était aussi un jeûneur régulier, et avant de passer un examen à l'Université d'Alexandrie, il jeûna pendant quarante jours. II exigeait que ses élèves jeûnent quarante jours avant de les admettre dans sa classe.

H.B. Cushman nous dit dans son *Histoire des Indiens Choctaw, Chic\asaw et Natchez,* que le guerrier et chasseur Choctaw, « entreprenait souvent des jeûnes prolongés » pour s'entraîner à « supporter la faim ».

Jeûnes périodiques et annuels

Dans son *Evangile,* Luc mentionne la pratique de jeûner un jour par semaine, qui semble avoir été très répandue à son époque. Le jeûne périodique a été pratiqué par des peuples et des individus bien différents. On affirme que les anciens Egyptiens étaient habitués à jeûner pendant une courte période, environ deux semaines chaque été. Beaucoup de gens aujourd'hui font la même chose. Ils font un jeûne ou deux par an. D'autres suivent la coutume rapportée par Luc et jeûnent un jour par semaine. D'autres jeûnent trois à cinq jour' par mois. Cette pratique de jeûne périodique prend de nombreuses formes selon les différents individus. Ces jeûnes ne sont habituellement que de courte durée, mais ils sont d'un bienfait appréciable.

Les grèves de la faim

Les grèves de la faim sont devenues très fréquentes au cours des trente dernières années. Peut-être que les plus fameuses ont été celles que Gandhi a faites, en guise de protestation, et la grève de la faim de McSwiney et de ses compagnons, prisonniers politiques à Cork (Irlande), en 1920. Joseph Murphy, qui entreprit la grève delà faim avec McSwiney, mourut le 68e jour; McSwiney le 74" jour.

De vieux lecteurs se rappelleront que, il y a quelques années, quand les suffragettes d'Angleterre entreprirent leurs grèves de la faim, on les nourrissait par des moyens coercitifs pénibles, alors que, en même temps, on prétendait les laisser « mourir de faim » en prison.

Les jeûnes fréquents de Gandhi étaient habituellement des protestations contre la politique britannique, bien que parfois il jeûnât pour purifier l'Inde, à cause de quelques fautes qu'elle avait commises. II était, cependant, pleinement conscient de la valeur *Hygiénique* du jeûne, et il était très versé sur le sujet. Son plus long jeûne semble avoir été de vingt et un jours. Beaucoup d'hommes et de femmes dans toutes les parties du monde ont fait des grèves de la faim de plus ou moins longue durée.

Les jeûnes d'exhibition

Il y a eu des hommes, jeûneurs plus ou moins professionnels, qui ont surtout jeûné pour s'exhiber et gagner ainsi de l'argent. Ils ont jeûné publiquement et ont fait payer les gens qui voulaient entrer afin de les voir. Tels étaient Succi et Merlatti, deux jeûneurs exhibitionnistes italiens, et Jacques. Jacques jeûna 42 jours à Londres en 1890 et 50 jours dans la même ville en 1891. Il jeûna 30 jours à Edimbourg en 1889. Merlatti jeûna 50 jours à Paris en 1885. Succi fit plusieurs longs jeûnes allant de 21 à 46 jours. L'un de ses jeûnes fut soigneusement étudié par le Professeur Luciani, la fameuse autorité italienne en matière de nutrition.

Les jeûnes expérimentaux

Les jeûnes expérimentaux auxquels des hommes et des femmes ont pris part sont, peut-être, plus nombreux qu'on ne le pense. Les professeurs Carlson et Kunde, de l'Université de Chicago, firent quelques expériences de cette nature il y a quelques années. Leurs jeûnes étaient de durée relativement courte. Je crois que le Dr Carlson a dirigé des expériences sur le jeûne et l'on dit qu'il fait lui-même des jeunes courts, à l'occasion. Mais il y a peu de jeûnes expérimentaux de longue durée qui aient été faits par l'homme.

Le Dr Luigi Luciani, prof, de Physiologie à l'Université de Rome, étudia un jeûne de trente jours entrepris par Succi en 1889.

Victor Pashutin, directeur de l'Académie Médicale Militaire Impériale de Pétrograd, en Russie, fit un certain nombre d'expériences sur des animaux, et fit des investigations sur des cas de mort par inanition chez l'homme; il publia les résultats de ses recherches dans son *Paihological Physiology of Inanition.*

Le Dr Francis Gano Bénédict de l'Institut Carnegie de Roxbury, Mass., publia un livre il y a quelques années intitulé « *The Metabolism of Inanition* ». En dépit du soin apporté dans la conduite de ses expériences de jeûne et l'habileté avec laquelle les divers tests et mesures furent faits, il n'y a que peu de résultats décisifs qui ressortent de ces expériences, car elles étaient basées sur des jeûnes courts, le plus long étant de sept jours et ayant été entrepris par un hypocondriaque, qui, d'après Tucsek, étant anormal, ne pouvait pas donner des résultats physiologiques normaux. Il est également vrai que c'est au cours des premiers jours du jeûne que se produisent les troubles les plus sérieux, si bien que les résultats de ces jeûnes courts induisaient plutôt en erreur, ou comme le dit Levanzin, « le grand livre pour^lequel l'Institut Carnegie gaspilla six mille dollars ne vaut pas le papier sur lequel il fut imprimé ». La discussion de Bénédict sur les expériences précédentes de jeûnes est consacrée aux jeûnes chez des sujets en bonne santé et cela ne peut donner que peu de lumière sur l'importance du jeûne dans la maladie.

En 1912, le Professeur Agostino Levanzin, de Malte, vint en Amérique afin d'être observé par Bénédict, pendant qu'il faisait un jeûne d'une durée de trente et un jours. Il commença son jeûne le 1* avril 1912, avec un poids inférieur de 1 kilo environ au poids normal qui, d'après les mensurations de l'Université de Yale, était de 60 kilos pour une taille de 1 m 70. Levanzin pense que ceci

est un point important dans chaque jeûne. Il fait remarquer que des jeûneurs professionnels, de même que les animaux hibernants, se suralimentent généralement avant de commencer à jeûner, et ils accumulent un bon stock de graisse et autres réserves. 11 pense que, de ce fait, les longs jeûnes précédemment étudiés ne provoquaient que la destruction du seul tissu adipeux et non du corps entier. Il essaya d'éviter cette « faute » en commençant son jeûne avec un poids « normal ». Son opinion était que la longueur du jeûne n'a aucune importance si ce dernier n'est pas commencé avec un poids corporel normal. Il était d'avis que l'homme peut perdre soixante pour cent de son poids normal sans courir aucun risque de mort ou d'altération de sa santé. Il dit que la plus grande partie du poids normal du corps est aussi une réserve de nourriture.

« Au début de mon jeûne mon poids exact était un peu au-dessus de 60,6 kg. A la fin des trente et un jours de mon jeûne, je pesais à peine 47,4 kg, ce qui représente une perte totale de 13,2 kg durant le jeûne. Pendant le jeûne, l'on fit des tests concernant : pouls, pression sanguine, taux respiratoire, volume respiratoire; on fit l'examen du sang, des mesures anthropométriques, l'analyse d'urine, l'étude de la pousse des cheveux, et d'autres innombrables observations concernant ma condition mentale et physique quotidienne. »

Le jeûne quand l'alimentation est impossible

Il y a des conditions pathologiques dans lesquelles l'alimentation est impossible. Des conditions telles que le cancer de l'estomac, la destruction de l'estomac par des acides, et par d'autres causes, rendent impossible toute prise de nourriture. Des personnes se trouvant dans cette condition passent souvent de longues périodes sans nourriture, avant de mourir finalement. Quelques-uns de ces cas seront mentionnés au cours de notre étude. Dans certaines conditions de névrose gastrique, la nourriture est vomie presque aussitôt après avoir été avalée, ou elle passe dans l'intestin grêle avec une rapidité presque égale et est précipitée vers la sortie et évacuée sans être digérée. Un tel individu, bien que mangeant, est en fait privé de nourriture. Un tel état de choses peut durer pendant une longue période.

Marins et voyageurs naufragés

Les marins et aviateurs naufragés ont, dans bien des cas, été forcés de vivre pendant de longues périodes sans nourriture, et souvent sans eau. Nombreux sont ceux qui ont survécu à de longues périodes sans nourriture en dépit des conditions rigoureuses dues à la mer. Pendant la dernière guerre, beaucoup d'exemples de cette nature reçurent une grande publicité.

Dans *My Début As A Literary Person,* Mark Twain raconte sérieusement à ce sujet, quelques-unes de ses expériences et observations sur le jeûne : il dit que « Une petite privation de nourriture peut faire réellement plus de bien au malade que le meilleur des médicaments et le meilleur des docteurs. Je ne parle pas d'une diète restreinte, mais de la privation totale de nourriture pendant un jour ou deux. Je parle par expérience; la privation de nourriture a été mon

meilleur docteur pendant quinze ans, et a permis le rétablissement dans tous les cas. Un matelot m'a dit, à Honolulu, que l'un des hommes d'équipage était resté allongé sur son hamac pendant des mois, faisant des abcès et se nourrissant comme un cannibale. Nous constatâmes qu'en dépit du très mauvais temps, du manque de sommeil, de brûlures, de pluies torrentielles et de toutes sortes de misères, treize jours de jeûne le « rétablirent merveilleusement ». Il y avait quatre marins malades quand le bateau fut détruit par le feu. Vingt-cinq jours d'inanition terribles suivirent, et maintenant nous avons ce récit curieux : « tous les hommes sont forts et joviaux, même ceux qui étaient portés malades se portent bien, sauf le pauvre Peter ». Lorsque j'écrivis un article, il y a quelques mois, recommandant instamment l'abstention temporaire de nourriture comme remède contre l'absence d'appétit et la maladie, on m'a traité de plaisantin, mais j'étais sérieux. Nous sommes tous bien portants et forts, relativement parlant. Aujourd'hui, le régime a forcé les hommes à se serrer la ceinture d'un cran; la ration de pain qui était de la dimension d'un dollar en argent a été réduite de moitié et l'un des trois repas quotidiens a été supprimé. Ceci affaiblira physiquement les hommes, mais s'il y a encore en eux des traces de maladies courantes, elles disparaîtront ».

Mineurs ensevelis

Fréquemment, quand il y a des éboulements, un ou plusieurs mineurs sont ensevelis pendant des périodes plus ou moins longues, pendant lesquelles ils sont sans nourriture et souvent sans eau. Leur survivance, jusqu'à ce qu'ils soient sauvés, ne dépend pas de la nourriture, mais de l'air. Si la réserve d'oxygène est épuisée avant que les secours ne les atteignent, ils périssent; autrement, ils survivent à des jours et des jours passés sans nourriture. Le mineur enseveli est comme l'animal enseveli pendant des jours et des semaines sans un monceau de neige. Il est capable de se passer de nourriture pendant des périodes prolongées et de survivre, comme le font ces animaux.

Le jeûne dans la maladie

On estime que le jeûne a été pratiqué sans interruption depuis 10 000 ans, pour le soulagement de la souffrance humaine. Sans aucun doute il a été employé depuis l'époque où l'homme commença à être malade. Le jeûne faisait partie des méthodes de rétablissement pratiquées dans les anciens temples esculapiens, I 300 ans avant Jésus-Christ. Hippocrate, le mythique « Père de la Médecine » Grec, semble avoir prescrit une abstinence complète de nourriture quand une « maladie » était dans sa phase ascendante, et spécialement pendant la période critique, et une diète sobre dans d'autres occasions. Tertullien nous a laissé un traité sur le jeûne écrit vers l'an 200. Plutarque dit que : « Plutôt que d'avoir recours à la médecine, jeûnez un jour ». Avicenne, le grand docteur arabe, prescrivait souvent des jeûnes de trois semaines ou plus.

Je pense qu'il n'y a pas lieu de douter que l'homme, comme les animaux inférieurs, a toujours jeûné dans le cas de maladie grave. A une époque plus moderne, la profession médicale a enseigné aux malades qu'ils doivent manger

pour maintenir leurs forces, et que s'ils ne mangent pas leur résistance baisse et ils perdent leurs forces. L'idée qui les guide est que si les malades ne mangent pas ils peuvent mourir. La vérité est plutôt à l'opposé : plus ils mangent, plus ils risquent de mourir. M.L. Holbroolc, un *hygiéniste* du siècle dernier, dit que: « le jeûne n'est pas un tour adroit de sorcellerie mais la plus efficace et la plus sûre de toutes les médecines ».

Quand les animaux sont malades, ils refusent toute nourriture. C'est seulement lorsqu'ils se sont rétablis, et pas avant, qu'ils se remettent à manger. Il est aussi naturel ou normal pour l'homme de refuser la nourriture quand il est malade, que cela l'est pour les animaux. Sa répulsion naturelle pour la nourriture est un guide sûr qui lui indique quand il ne faut pas manger. Les aversions et les dégoûts des malades, spécialement pour la nourriture, le bruit, le mouvement, la lumière, l'air vicié, etc., ne doivent pas être ignorés. Ils expriment des mesures protectrices du corps malade.

Famine et guerre

La guerre et la famine, soit que la famine ait été produite par la sécheresse, les insectes, les inondations, tornades, tremblements de terre, gelées, neiges, etc., ont fréquemment privé de nourriture des populations entières pendant de longues périodes, les forçant ainsi à jeûner. Dans beaucoup de ces cas, elles ont eu des réserves limitées de nourriture, mais dans d'autres, aucune nourriture n'a été disponible pendant de longues périodes. La capacité que l'homme a de jeûner, même pendant de longues périodes, prouve que le jeûne est, comme pour les animaux, un moyen *important* de survivance dans de telles circonstances. De telles périodes de privations prolongées étaient beaucoup plus fréquentes autrefois qu'aujourd'hui, où les transports rapides et les moyens de communications modernes rendent possible l'apport de nourriture, en très peu de temps, aux gens habitant les régions où sévit la disette.

Le jeûne en cas de choc émotionnel

Le chagrin, les soucis, la colère, l'agitation mentale et autres irritations émotionnelles ont sur l'appétit et la digestion une action aussi néfaste que la douleur, la fièvre et une grave inflammation. Un excellent exemple est celui de cette jeune femme new-vorkaise qui, il y a quelques années, essaya de se noyer et qui expliqua aux deux marins qui la sauvèrent que lorsque son amoureux, qui était resté au port pendant deux jours, n'était pas venu la voir et ne lui avait pas fait signe, elle pensa qu'il l'avait abandonnée. Son ami marin, qui avait été de service et n'avait pu lui faire signe, eut la permission de la voir. Il lui demanda depuis quand elle n'avait pas mangé, et elle répondit : « Pas depuis hier, Bill, je ne pouvais pas ». Son chagrin ou sentiment d'abandon avait eu pour résultat une suspension des sécrétions digestives et une perte du désir de manger.

Le jeûne chez l'aliéné

Les aliénés manifestent communément une forte aversion pour la nourriture et, à moins d'être nourris de force, ils passent souvent de longues périodes sans nourriture. Il est courant, dans les asiles d'aliénés, de gaver de force de tels malades, souvent par des moyens très cruels. Cette aversion pour la nourriture chez les aliénés est indubitablement un mouvement instinctif dans la bonne direction. Le Dr Page fait le récit très intéressant d'un malade qui recouvra une santé mentale normale après quarante et un jours de jeûne, après que d'autres traitements eurent lamentablement échoué. Je puis citer un cas de maladie mentale chez un jeune homme que j'eus à soigner et qui refusa toute nourriture pendant trente-neuf jours; il se remit à manger au matin du quarantième jour de jeûne, fort amélioré au point de vue mental. J'ai employé le jeûne dans d'autres cas de maladie mentale et je ne doute pas que le jeûne soit incontestablement bénéfique; je suis convaincu que, lorsque le malade mental refuse la nourriture, c'est une mesure instinctive prise dans le dessein d'assister le corps dans son travail de reconstruction.

L'hibernation chez l'homme

On dit de la possibilité de l'hibernation chez l'homme que c'est « une condition totalement inexplicable d'après les principes enseignés dans les écoles ». Néanmoins, il y a bon nombre de gens qui sont dans un état très proche de l'hibernation pendant l'hiver. Ceci est vrai des Esquimaux du nord du Canada, de même que de certaines tribus du nord de la Russie. En faisant des réserves corporelles de graisse et en hibernant à peu près comme l'ours, bien que de façon beaucoup moins complète, l'Esquimau montre que l'homme a une certaine capacité d'hibernation. En se tenant au chaud, en se serrant les uns contre les autres dans la maison, et en bougeant très peu, il passe le long hiver avec la moitié de la quantité habituelle de nourriture. Au début de l'hiver, l'Esquimau se coud dans son survêtement doublé de fourrure, laissant des ouvertures pour certaines nécessités physiologiques, et reste dans sa hutte pour la durée de l'hiver, vivant de saumon séché, de biscuits grossiers, de gâteaux de céréales moulues et d'eau. Le fait qu'il bouge très peu réduit la somme de l'énergie dépensée, ce qui l'aide ainsi à maintenir les réserves de nourriture accumulées dans son corps à un niveau qui ne cause pas de préjudice à l'organisme.

Certains paysans russes de la région de Pskov dorment autour d'un feu pendant la plus grande partie de l'hiver, s'éveillant une fois par jour pour manger. Il n'y a aucune preuve que ceci ne soit qu'une quasi- hibernation, puisqu'ils emploient le feu pour se tenir chaud, se réveillant tous les jours pour manger et, il ne faut pas l'oublier, il est possible de prendre toute la nourriture nécessaire même à une vie normalement active en un seul repas quotidien.

Les récits selon lesquels certains fakirs indiens ont été capables d'entrer dans un état de somnolence et de survivre dans un cercueil pendant un an ou plus doivent être considérés avec scepticisme.

Le jeûne instinctif

Plus que toute autre méthode, le jeûne est strictement naturel. C'est sans aucun doute le plus vieux de tous les moyens employés pour parer à ces crises de l'organisme appelées « maladie ». Il est beaucoup plus vieux que la race humaine elle-même puisqu'il est employé instinctivement par les animaux malades et blessés.

« L'instinct qui porte à jeûner pour se rétablir, dit Oswald, n'est pas limité à nos compagnons muets. C'est une observation courante que la douleur, les fièvres, les congestions gastriques et même les afflictions mentales coupent l'appétit, et seules les infirmières mal avisées essaient de contrarier ici le dessein de la nature. »

La doctrine de dépravation totale a enseigné aux hommes à se méfier des impulsions de leurs instincts naturels, et tandis que cette doctrine disparaît lentement de la religion, elle est plus forte que jamais en médecine. Les impulsions de l'instinct sont ignorées et les malades sont bourrés « d'aliments substantiels » pour « maintenir leurs forces ».

« C'est une opinion générale, dit Jennings, que l'aversion pour la nourriture qui caractérise tous les cas de maladie aiguë, aversion qui est proportionnelle à la gravité des symptômes, est une erreur de la Nature qui demande l'intervention de l'art; d'où l'alimentation forcée sans tenir compte de l'aversion ». Le Dr Shew déclarait : « L'abstinence est trop redoutée dans le traitement de la maladie en général. Nous avons de bonnes raisons de croire que beaucoup de vies ont été détruites par l'alimentation que l'on donne sans discrimination aux malades ».

Dans le domaine humain, l'instinct ne prévaut que dans la limite où nous le lui permettons. Bien qu'une des premières choses que la Nature fasse à la personne atteinte de « maladie » aiguë soit d'arrêter tout désir de manger, les amis bien intentionnés du malade l'encouragent à manger. Ils peuvent apporter des plats appétissants et tentants pour flatter son goût et exciter l'appétit, mais le seul résultat qu'ils obtiennent c'est de lui faire grignoter quelques morceaux. Le médecin ignorant peut insister sur le fait qu'il doit « manger pour conserver ses forces », mais Mère Nature, qui est plus sage qu'aucun docteur ayant jamais existé, continue à dire « ne manger pas » 1

L'homme qui est malade, mais qui est capable de faire son travail, se plaint d'avoir perdu son appétit. Sa nourriture ne lui fait plus plaisir. C'est parce que ses instincts organiques savent que le fait de manger de façon habituelle augmente la « maladie ». L'homme pense que la perte de l'appétit est une grande calamité, et cherche un moyen pour le retrouver. En cela il est encouragé par médecin et amis, qui de même pensent faussement que les malades doivent manger pour se fortifier. Le docteur prescrit un tonique, avec bien entendu une suralimentation, et le malade va plus mal.

Les longs jeûnes chez l'homme

Dans le chapitre précédent il a été montré que les animaux pouvaient passer des périodes prolongées sans nourriture, sans qu'il en résulte aucun dommage

pour leur corps ou leurs différents organes. On avance souvent l'objection que, tandis que certains animaux peuvent se passer de nourriture, l'homme ne le peut pas: car il existe encore ceux qui veulent placer l'homme hors des lois générales de la Nature, et en faire une exception. Néanmoins, les faits prouvent que l'homme peut rester de longues périodes sans nourriture, non seulement sans qu'il en résulte de préjudice, mais avec un bénéfice positif.

De vieilles erreurs sont répétées d'année en année dans les ouvrages auxquels on se réfère, si bien que le public est toujours mal informé. La *New Standard Encyclopedia* (1931) dit que : « généralement la mort arrive après huit jours de privation de nourriture ». Cette encyclopédie mentionne les quinze survivants de la frégate « La Méduse » (1816), qui vécurent treize jours sur un radeau sans nourriture, et également un cas cité comme exemple par Bernard, qui « ne vécut que d'eau pendant 63 jours ». Le jeûne de quarante jours du Succi est aussi mentionné. Aucune mention n'est faite du jeûne en tant que mesure hygiénique ou réparatrice, et pas un seul livre scientifique et moderne sur le jeûne n'est inclus dans la bibliographie.

Jusqu'aux révisions de 1921, *l'Encyclopedia Britannica* et les ouvrages semblables contenaient des articles sur l'inanition et le jeûne, affirmant sous la signature d'autorités médicales éminentes que la limite maximum pendant laquelle un corps humain peut vivre sans nourriture est de dix à quatorze jours.

Des milliers de jeûnes, de durée beaucoup plus longue, allant jusqu'à 70 et 90 jours, ont été enregistrés; mais la profession médicale et les scientifiques n'y prêtent aucune attention. Les « autorités » ne renoncèrent à leurs idées fausses qu'après y avoir été contraintes par la grève de la faim faite par Mc-Swiney.

Que l'on puisse encore dresser le « sens commun » contre les faits démontrés par l'expérimentation et l'expérience, et que des hommes qui se posent en scientifiques puissent nier ce qui peut être établi au sujet du corps humain, parce que cela ne semble pas concorder avec ce qu'ils pensent connaître à ce même sujet, est une preuve que des bigots ignorants ont existé, et qu'ils ne sont pas tous morts.

Sinclair rapporte qu'il a parlé avec un médecin renommé bien connu, « qui refusait catégoriquement de croire qu'un être humain pouvait vivre pendant plus de cinq jours sans aucune espèce de nourriture. Il était inutile de lui parler de cela: c'était une impossibilité physiologique ». 11 refusa d'examiner la preuve qui lui était offerte. La bigoterie intervient toujours. Ils ne sont que trop nombreux les hommes qui forment leurs opinions avant d'examiner une chose, refusant même d'effectuer l'examen de crainte de constater que leurs opinions étaient fausses.

L.'American People's Encyclopedia mentionne que la durée de survivance dans l' « inanition » aiguë (abstinence complète de toute nourriture, sauf d'eau) est de quarante jours pour l'homme. Elle dit que dans des cas individuels la durée de survivance (d'après les résultats des expériences de laboratoire sur l'inanition) varie de 17 à 76 jours. Il ne semble pas vraisemblable que de telles expériences aient jamais été faites. Il est une chose dont nous pouvons être certains, à savoir

que les durées de survivance données ne sont pas précises. Un enfant peut survivre pendant plus de soixante-dix jours de jeûne. De nombreux jeûneurs ont non seulement survécu, mais bénéficié de jeûnes ayant duré plus de soixante-seize jours.

Alors que l'homme est apparemment incapable de jeûner pendant des périodes aussi longues que le font de nombreux animaux inférieurs, beaucoup de longs jeûnes ont été enregistrés au cours de l'histoire de l'homme. On dit que la « science moderne » est très sceptique à propos de ces longs jeûnes relatés; mais la « science moderne », en dépit de. sa fière vantardise, de ses méthodes expérimentales et de son empressement à examiner les choses, n'est pas disposée à examiner le jeûne. Si quelques sots, appelés scientifiques, désirent réellement observer et étudier de longs jeûnes sur le vif, cela peut être facilement arrangé. Il n'y a pas d'excuse au doute ou à l'incertitude quand on peut acquérir des données positives.

A ce sujet, on devrait noter que les prétendues autorités acceptent bien le rapport du jeûne de 65 jours entrepris par Marion Crabtree, de Savanna, 111., en 1911 à l'âge de 101 ans, parce que, disent-ils, les gens âgés ont beaucoup moins besoin d'énergie que les autres; en conséquence, ils sont plus aptes que les autres à faire de longs jeûnes.

De longs jeûnes ont été rapportés qui, en fait, n'ont jamais été subis. C'est le cas fameux de Mary J. Faucher, de Brooklyn, N.Y., qui entreprit un jeûne en 1866. Son jeûne est rapporté comme ayant duré pendant treize ans. Dans les cas où il y a eu vérification, de tels jeûnes ont tous échoué. En 1807, Ann Moor, la « Merveille du Staffordshire », fut considérée comme ayant passé plus de deux ans sans nourriture. Sous des conditions de tests, Ann renonça à son jeûne après neuf jours. Ensuite elle confessa que pendant son long jeûne, elle avait été tout le temps clandestinement approvisionnée.

Miss Maria de Conciecas, une jeune fille de dix-sept ans environ, originaire de Mendes, Brésil, jeûna il y a quelques années pour se débarrasser de l'épilepsie. A l'époque, son jeûne fut décrit dans le *New YORK Journal* comme ayant duré six mois, étonnant fortement ses médecins. Son jeûne continua encore pendant quelque temps. Après six mois sans nourriture, un examen montra : « Pouls, température et respiration normaux, vide complet des intestins; tous les organes en parfait état, répugnance pour toute espèce de nourriture ». Avant cela, elle avait jeûné deux mois. J'ai personnellement quelques doutes à propos de ce cas.

Le fait que des fakirs ont prétendu jeûner pendant des périodes incroyablement longues, alors qu'ils n'étaient que des fraudeurs, ne prouve pas qu'un jeûne réel durant une période prolongée n'ait pas été fait. Une mention brève de quelques jeûnes chez les hommes et les femmes aidera à dissiper les doutes existants quant à la capacité humaine de survivre à de longues périodes sans nourriture. Muni Shri Misrilji, un membre de la secte religieuse Jaïn, entreprit un jeûne qui dura 132 jours, pour convaincre ses corréligionnaires de la nécessité de l'unité. Bien que son jeûne ne fût pas soigneusement surveillé, il semble n'y avoir aucun doute que cet homme ait réellement jeûné pendant cette longue période. En 1828. les journaux médicaux parisiens rapportèrent le cas d'une jeune fille qui avait la fièvre typhoïde et qui ne prit aucune nourriture pendant 110 jours.

Robert de Molesme, fondateur de la communauté Cistercienne, désespéré d'apprendre ta mort d'une amie, décida de la suivre dans l'au-delà. Sa religion condamnait le suicide direct, aussi se retira-t-il dans une demeure montagnarde d'un parent et s'abstint-il de nourriture, espérant qu'un de ses fréquents accès de défaillance lui apporterait la mort. Après soixante-dix jours sans nourriture, il commença à suspecter l'intervention miraculeuse de la Providence, reconsidéra sa résolution et se remit à manger. Il commença à prendre de la nourriture par portions d'une demi-once (15 g environ), et aussitôt il se rétablit de son grand amaigrissement. Il mena une vie active pendant encore quatorze ans, surveillant un nombre toujours croissant de monastères dispersés.

Augusta Kerner, d'Ingolstadt (Allemagne), jeûneuse en extase, survécut dans un état de demi-inconscience après trois mois sans nourriture.

Le Dr Dewey parle de deux enfants d'environ quatre ans, l'un deux étant son client, dont les estomacs furent détruits après avoir bu une solution de potasse caustique. Le malade du Dr Dewey était un garçon délicat, d'aspect chétif. Il fallut soixante-quinze jours pour que le corps épuise ses réserves « et l'enfant semblait n'avoir plus que la peau sur les os à son dernier souffle ». Le Dr Dewey nous dit que « même pas un petit verre d'eau ne fut retenu pendant que le garçon était en vie, et cependant l'esprit fut lucide jusqu'au dernier moment ». « L'autre enfant (qui avait un plus grand stock de réserves) vécut trois mois ».

Le Dr Hazzard nous parle d'un malade amaigri qui avait été cloué au lit pendant des années par une maladie fonctionnelle chronique — les muscles étaient complètement atrophiés par le manque d'usage — et qui jeûna un nombre total de 118 jours sur une période de 140 jours, et aboutit ainsi à une restauration pratiquement complète de la santé.

Macfadden avait dans son institution un homme qui jeûna pendant quatre-vingt-dix jours. Pendant la grève de la faim faite par McSwiney, j'entendis le Dr Lindlahr parler d'un homme qui jeûna soixante-dix jours dans son institution. Le plus long jeûne que j'ai personnellement conduit jusqu'à présent a été de soixante-huit jours. De longs jeûnes chez des hommes et des femmes ont été nombreux. Des centaines de jeûneurs ont dépassé les quarante jours, quelques-uns les cent jours. La grève de la faim de McSwiney, Maire de Cork, et de ses compagnons, attira une bonne partie de l'attention en 1920. Neuf de ces grévistes tinrent leur jeûne pendant quatre-vingt-quatorze jours, et puis ils se remirent à manger et retrouvèrent santé et force. Bien que ces hommes eussent jeûné plus longtemps que ne le fit McSwiney, ils récupérèrent tous rapidement après leur retour à une alimentation normale, et «n rapporte qu'ils acquirent une condition corporelle supérieure à celle existant avant le jeûne.

Au 47e jour de son jeûne, la sœur de McSwiney adressa au Cardinal Bourne une lettre dans laquelle elle disait : « Ceux d'entre nous qui l'ont veillé pendant tous ces jours pénibles en sont arrivés à l'inévitable conclusion qu'il a été soutenu dans ses efforts de façon surnaturelle ». L'archevêque Mannix, d'Australie, disait de lui : « Je trouve que c'est un véritable miracle ».

Aucun besoin d'intervention divine n'est nécessaire pour expliquer de tels cas. Dieu n'intervient pas dans les cas de jeûne chez les vers, chez les ours

hibernants et chez les phoques et les saumons durant leur activité sexuelle. L'homme est soutenu pendant le jeûne de la même manière que ces animaux le sont. Aucun élément miraculeux n'entre dans un long jeûne. La chose entière peut être expliquée par des causes naturelles ordinaires.

De la strychnine fut injectée dans les veines de McSwiney, après qu'on lui eut administré de force de la nourriture et de l'alcool. Sans aucun doute, il aurait vécu plus longtemps sans cela et sans la tension nerveuse dans laquelle il était tenu durant sa « grève ». Un de ses collègues mourut après 68 jours de jeûne.

Pashutin rapporte le cas d'un jeune homme de dix-huit ans qui avait avalé une cuillerée d'acide sulfurique. Après cela, il fut incapable de prendre aucune nourriture pendant une semaine, il prit ensuite un peu de nourriture liquide pendant les quatre semaines suivantes et seulement de l'eau pendant les dix dernières semaines. Il rapporte qu'il n'y avait pas d'albumine ni de sucre dans les urines et que l'homme vomissait après chaque tentative faite pour manger. Il mourut au bout de trois mois et vingt jours.

II raconte le cas d'un homme âgé de quarante-deux ans, qui mourut au bout de quatre mois et douze jours après avoir bu de l'acide sulfurique. Pashutin dit, en parlant de ce cas, que « l'inanition semblait complète », mais il nous informe que deux jours avant la mort le sang contenait 4 849 000 globules rouges et 7 852 globules blancs par mm'.

Un troisième cas, raconté par Pashutin, est celui d'une jeune fille de dix-neuf ans qui but de l'acide sulfurique. Il dit que : « De la nourriture liquide fut donnée pendant quatre mois, mais certainement pas absorbée car elle était éliminée trop rapidement et il n'y avait pas de chlorures du tout dans les urines. Son corps malade était un squelette, mais les glandes mammaires restèrent intactes ». Sa température corporelle commença seulement à décroître pendant les huit derniers jours de sa vie. La jeune fille se plaignait seulement de la soif, et non de la faim.

Le Dr Hazzard décrit un jeûne de soixante jours chez une femme âgée de 38 ans qui souffrait d'obésité et du mal de Bright. La femme recouvra la santé, et bien qu'elle fût mariée depuis vingt ans, eut son premier bébé un an après le jeûne. Elle raconte le cas d'une' autre femme, âgée de 41 ans, qui avait des troubles cardiaques, et qui jeûna trois jours tout en remplissant ses devoirs ménagers et en rendant visite au Dr Hazzard quotidiennement.

En janvier 1931, la presse divulgua la nouvelle suivante, concernant une Africaine qui jeûna 101 jours pour réduire son poids : « Le Cap, Afrique du Sud, janvier 31 : Des récits authentiques venant de Salsbury, en Rhodésie du Sud, exposent que Mme A.G. Walker, une célèbre chanteuse rhodésienne, a jeûné 101 jours, durant lesquels elle a consommé seulement deux à trois demi-litres d'eau chaude et froide, journellement.

« En octobre dernier Mme Walker pesait 105 kilos, aussi décida-t-elle de jeûner. Elle perdit 28 kg 500. Elle dit qu'elle est en parfaite santé, qu'elle assiste à des réceptions et continue à donner des concerts publics. »

A midi, le 31 octobre 1932, un homme d'affaires anglais âgé de 53 ans, domicilié à Leeds, Londres, qui refusa la publication de son nom, mais qui

discuta de son jeûne librement avec les reporters, commença un jeûne sous la direction de John W. Armstrong, qui, bien que n'appartenant à aucune école de médecine, a conduit des centaines de jeûnes avec beaucoup de succès.

Cet homme ne reçut rien d'autre que de l'eau jusqu'au 8 février 1933, à 18 h 30; on lui donna alors le jus d'une orange. Après cela il ne reçut rien d'autre que de l'eau jusqu'au midi du 9 février. Il pesait 86 kg 500 au commencement du jeûne ; 59 kg 800 à la fin des cinquante jours de jeûne ; et 46 kg 200 à la fin des cent un jours sans nourriture : soit une perte de 40 kg 300.

Avant de jeûner, le patient était aveugle (cataracte des deux yeux), n'avait pas le sens de l'odorat, avait un durcissement des artères et des troubles cardiaques. Il avait été traité précédemment avec de l'iode, de l'aspirine, de l'atropine et d'autres médicaments. En août, avant de commencer le jeûne, il était incapable de distinguer la nuit du jour.

M. Armstrong raconte qu'au cinquante-sixième jour de jeûne la cataracte avait cessé, et le patient était capable de voir un peu. Après cela, la vue s'améliora graduellement jusqu'à ce que la vision redevint normale. Il retrouva son sens de l'odorat, l'état du cœur s'améliora ainsi que celui des artères.

Le journaliste qui interviewa le malade le dernier jour du jeûne raconte que le patient disait : « J'étais à bout. Rien ne me faisait du bien et j'essayai le jeûne en dernier ressort. J'aurais essayé n'importe quoi dans l'espoir de me remettre. Je commençai le jeûne comme une expérience de dix jours, puis constatant une légère amélioration, je continuai jour après jour ».

« Je m'arrêtai au 101e jour. Mais j'aurais pu continuer une dizaine de jours encore si je l'avais désiré. »

Il dit : « II est facile de jeûner, après la première quinzaine » ; mais durant la première quinzaine il dut faire preuve d'une grande volonté pour résister à la nourriture.

Par une lettre datée du 12 avril 1933, et qui me fut adressée par Mr Armstrong, je fus informé que son malade était capable de se promener journellement durant le jeûne et de parler rapidement aux reporters, pendant deux heures, au 101" jour. La patient était dans une excellente condition au moment où fut écrite la lettre mentionnée ci-dessus. Mr Armstrong raconte aussi « qu'arrivé au cinquantième jour du jeûne il n'y avait aucun résultat apparent excepté que sa peau était d'une apparence plus naturelle et ses artères plus souples ».

Ces cas devraient convaincre n'importe quelle personne impartiale et intelligente, qu'il n'y a aucun danger immédiat d'inanition quand un malade jeûne. Si la condition pathologique est remédiable, le corps y remédiera avant qu'il n'y ait danger d'inanition.

A.J. Carlson, Professeur de Physiologie à l'Université de Chicago, soutient qu'un homme en bonne santé, bien nourri, peut vivre de cinquante à soixante-quinze jours sans nourriture; à condition qu'il ne soit pas exposé à un froid rigoureux, qu'il évite le travail physique et maintienne son calme émotionnel. Sa période maximum de soixante-quinze jours a été surpassée plusieurs fois.

Luciani trouva que Succi avait perdu 19 % de son poids durant son jeûne de trente jours et était, par ailleurs, en bonne santé. Le taux de perte de poids

journalière baisse graduellement au fur et à mesure que le jeûne progresse; en conséquence, cela aurait probablement demandé cinquante autres jours pour que Succi perde les quarante pour cent de son poids, ce que certains physiologistes considèrent maintenant comme la limite de sécurité.

Terence McSwiney mourut après soixante-quatorze jours de jeûne. Le 14 septembre 1929. Jatindranath Das, arrêté avec quinze autres personnes, lors de la conspiration de Lahore, fit la grève de la faim et mourut après soixante et un jours sans nourriture (grève de la faim). En supposant que les conditions dans lesquelles se trouvaient les deux, prisonniers étaient identiques et que la lutte des émotions en chacun de ces hommes était à peu près semblable, la différence dans le temps demandé par ces deux hommes pour s'éteindre est due aux différences dans les quantités de réserves de nourriture accumulée que chacun possédait.

Pashutin raconte le cas d'un criminel qui mourut le soixante-quatrième jour d'une grève de la faim; il dit de ce cas qu' « il montre que chez l'homme il n'y a pas moins de réserves que chez les animaux ». La quantité de réserve transportée par l'homme varie individuellement, et c'est le facteur déterminant le plus important pour décider combien de temps on peut rester sain et sauf sans nourriture.

Pendant plus de trente années de pratique du jeûne, j'ai dirigé plus de vingt-cinq mille jeûnes variant en durée de trois jours à plus de deux mois. J'ai dirigé environ six jeûnes qui ont duré soixante jours ou plus, le plus long étant de soixante-huit jours. J'ai eu des centaines de jeûnes qui ont duré de quarante à cinquante jours et même davantage.

Certaines autorités religieuses ont déclaré, au cours de discussions concernant des jeûnes religieux, que les anciens pouvaient tenir le jeûne mieux que l'homme d'aujourd'hui. De telles déclarations ont été fondées sur l'ignorance. Il n'y a aucune raison pour que les hommes d'aujourd'hui ne puissent pas jeûner aussi longtemps et avec autant de bénéfice que ne le faisaient le Romain, le Grec ou l'Hébreu. Il n'y a aucune preuve physiologique, biologique ou autre que la nature favorisait ces peuples anciens plus que nous. Ils n'étaient pas mieux construits que nous.

Beaucoup de gens m'ont dit que le jeûne de quarante jours de Jésus était un miracle. On a aussi affirmé que les longs jeûnes de Moïse et d'Elisée étaient des miracles. Les deux jeûnes de Tanner, l'un de quarante jours et l'autre de quarante-deux jours, sont fréquemment considérés comme « extraordinaires ». De tels jeûnes, qui furent nombreux, sont souvent regardés comme des bizarreries ou des excentricités historiques. Ils sont considérés comme des faits isolés extraordinaires qui surviennent de temps en temps, mais qui sont hors des limites des possibilités de l'homme ou de la femme moyens. Jésus ou Tanner peuvent avoir jeûné pendant quarante jours et avoir survécu, et Tanner peut avoir retiré des avantages nets de son jeûne, mais « je ne peux pas rester un jour sans manger », telle est la déclaration de beaucoup quand on parle du jeûne.

Comme le Dr Page l'avance dans *The Natural Cure :* « On suppose habituellement que les jeûneurs sont des hommes extraordinaires; ils sont extraor-

dinaires seulement par leur connaissance du pouvoir de' l'organisme vivant à supporter la privation de nourriture, et par le courage dont ils font preuve dans leurs convictions ».

Les faits présentés dans ce chapitre prouvent, en conclusion, que la nature n'a pas peur d'un jeûne, même d'un long jeûne, et que le danger d'inanition est très éloigné. Nous pouvons commencer un jeûne prolongé dans beaucoup de cas. avec l'assurance parfaite que nous n'allons pas mourir de faim en quelques jours ou même en quelques semaines. Ce n'est pas, bien entendu, une raison suffisante pour que nous jeûnions. Si le jeûne ne procure pas d'avantages positifs, le simple fait qu'il n'est pas essentiellement dangereux n'est pas suffisant pour que nous nous abstenions de nourriture. Ce sera le but des pages suivantes de ce livre, non seulement de montrer les avantages nombreux et variés qui peuvent dériver d'un jeûne judicieux, mais aussi de décrire la façon de jeûner pour en retirer les plus grands avantages.

Aptitude au jeûne et survivance

Dans les parties précédentes de ce chapitre, on a vu que le jeûne chez l'homme est pratiqué dans une aussi large variété de circonstances que parmi les animaux inférieurs, et dans des buts aussi nombreux d'adaptation et de survivance. Le jeûne est une partie excessivement importante de la vie de l'homme et, jusqu'à l'époque moderne, où la nourriture est devenue un fétiche et où nous avons une peur ridicule de manquer de nourriture même pour un jour, il a joué le rôle principal dans beaucoup de ses activités.

Il est tout à fait évident que la capacité de se passer de nourriture pendant des périodes prolongées est un moyen de survivance aussi important dans beaucoup de conditions de la vie humaine, qu'il l'est chez les animaux inférieurs. Il est fort probable que l'homme primitif ait été forcé, même plus souvent que l'homme moderne, de compter sur cette capacité pour pouvoir survivre aux périodes où la nourriture faisait défaut. Dans la maladie aiguë, en particulier, la capacité de vivre longtemps sans manger est très importante chez l'homme, pour la raison qu'il semble souffrir beaucoup plus de la maladie que n'en souffrent les animaux inférieurs. Dans cette condition, durant laquelle, comme il sera montré plus tard, il n'y a ni pouvoir digestif ni pouvoir d'assimilation, il est forcé de compter sur ses réserves internes.

Si l'homme peut jeûner, c'est parce qu'il transporte, tout comme les formes de vie inférieures, une réserve de nourriture qu'il peut utiliser en cas de nécessité, ou quand les matières premières ne sont pas disponibles.

CHAPITRE IV

UN MENU POUR LES MALADES

Les organismes accumulent les résultats du travail conjoint de leurs différents organes et systèmes physiologiques sous la forme de potentiel énergétique et de réserves utiles de substances. Ce matériel brut biologique qu'ils ont incorporé à leurs tissus et converti en leur chair et sang, ce capital de réserve, ils peuvent apprendre à l'utiliser au profit de l'organisme entier, ou en effectuant un travail utile; ou bien, ils peuvent le gaspiller d'une façon ou d'une autre, ou encore l'employer dans des circonstances spéciales, telles que la « maladie » ou la famine, quand la nourriture ne peut pas être digérée ou n'est pas disponible.

En Perse, il existe une espèce de mouton, appelé mouton à grosse queue, qui a une énorme queue remplie de graisse et d'autres éléments nutritifs en réserve. Durant les périodes d'abondance, le mouton accumule de grandes quantités de nourriture dans sa queue : des spécimens primés ont souvent des queues tellement lourdes, que leurs propriétaires les pourvoient de petits chariots qui sont attachés sous les queues, de façon à empêcher ces dernières de traîner par terre. Quand l'herbe devient rare le mouton tire sa nourriture des réserves accumulées dans sa queue. C'est un exemple concret de l'expression : « Couper la queue d'un chien affamé pour la lui donner à manger ».

La queue du Monstre Gila, un reptile venimeux (lézard) de l'Amérique du Sud-Ouest et du Mexique, sert aussi à stocker des réserves alimentaires. Un Monstre, bien nourri, possède une épaisse et lourde queue. Durant les années maigres, on peut trouver le Monstre avec la queue pratiquement réduite à la peau et aux os. Comme le mouton à grosse queue de Perse, le Monstre accumule de la nourriture dans sa queue en période d'abondance, et vit des réserves accumulées quand la nourriture est rare. Ils sont capables de passer de longues périodes sans nourriture, puisqu'ils ont déjà été tenus en cage, sans nourriture, pendant plus de six semaines.

Les oiseaux et poissons femelles qui jeûnent absorbent les oeufs accumulés dans leur corps et les utilisent comme nourriture. Morgulis expérimentant sur le triton (batracien), *Duemyctuin,* trouva que la femelle fécondée résistait mieux à l'inanition, parce qu'elle absorbe et utilise la grande réserve de nourriture accu-

mulée dans les œufs qu'elle porte, et sauve de cette façon ses tissus et autres organes du dépérissement. Heidkamp trouva, au cours de ses expériences sur le *Tritoncristatus* (un saumon d'eau douce), que lorsque la femelle était privée de nourriture, les œufs pleinement développés en elle étaient les premiers à être absorbés.

Cette aptitude à accumuler des provisions spéciales de nourriture, est analogue à celle que possède le chameau pour faire des réserves d'eau. Il y a d'autres animaux qui ont d'autres réserves spéciales de nourriture qu'ils peuvent utiliser en temps de disette. Bien que de telles structures spéciales ne soient pas générales dans le règne animal, la nature pourvoit tous les animaux de moyens leur permettant d'accumuler des réserves nutritives, même s'il n'y a pas de structure spéciale à cette fin ; car la nourriture peut être rare pour n'importe quelles espèces d'animaux. Tous les animaux hibernant sont pourvus de moyens leur permettant d'emmagasiner des réserves de nourriture.

On a fait des objections contre le jeûne chez l'homme, sous prétexte que ce n'est pas un animal hibernant. 11 est vrai que l'homme ne possède pas de réserves de nourriture spéciales, comme l'ours russe, par exemple ; mais il possède des réserves nutritives généralisées comme tous les animaux. Le chien, le chat, la vache, le cheval, l'éléphant, etc., ne sont pas des animaux hibernants, cependant ils refusent tous instinctivement de manger quand ils sont malades ou blessés.

Les animaux hibernants sont inactifs et ont des réserves nutritives qui ont été mises de côté pour cette période; mais il y a d'autres animaux qui vivent longtemps sans nourriture et qui sont très actifs pendant ce temps. Le phoque d'Alaska et le saumon en sont des exemples remarquables. Le fait est que tous les animaux, l'homme y compris, sont pourvus de réserves nutritives qui sont emmagasinées en vue d'une période d'abstinence forcée ou nécessaire.

C'est une tendance économique de l'organisme d'accumuler des réserves dans le corps de sorte que dans les périodes de tension, d'effort ou de privation et de besoin, ce dernier sera capable de se passer pour quelque temps de l'approvisionnement ordinaire en nourriture. L'homme ou l'animal, dans des cas de famine, de naufrage ou autres circonstances durant lesquelles la nourriture ne peut pas être obtenue, périraient immédiatement s'ils n'avaient pas ces réserves nutritives généralisées, emmagasinées dans le corps.

Nous avons vu dans un chapitre précédent que chaque cellule et chaque organe a sa propre réserve de nourriture. En plus de cela, il y a une quantité considérable de glycogène accumulé dans le foie, un excédent de protéines et d'autres substances nutritives transportées dans le sang et dans la lymphe, plusieurs kilos de graisse dans le corps (même les personnes minces ont une quantité considérable de graisse), et beaucoup de réserves nutritives dans la moelle des os. Dans les glandes il y a une réserve considérable de vitamines. Il est possible que le corps puisse conserver et réutiliser ses vitamines comme il peut le faire pour le fer et certains autres minéraux. Collectivement, les provisions ci-dessus constituent une réserve nutritive qui est capable de subvenir aux besoins des organes vitaux et à leurs fonctions durant des périodes de longueur considérable.

L'ensemble des réserves nutritives corporelles est bien équilibré en ce qui concerne les divers éléments nutritifs, sels, vitamines, etc. Elles sont capables de subvenir aux besoins des tissus vitaux pendant de longues périodes.

Il y a encore une autre source de nourriture qui, chez quelques animaux, peut aller jusqu'à constituer la quantité nécessaire à l'approvisionnement de plusieurs jours. Chez les ruminants, les résidus (nourriture indigérée) dans l'intestin sont habituellement très volumineux (à tel point que le poids total de l'animal varie en conséquence, dissimulant le véritable poids du corps; ce qui a été une cause constante d'incertitude pour déterminer les changements dans les tissus corporels, car ce poids peut s'élever, dans le cas du jeune taureau, à un cinquième du poids total) et constituent une source de nourriture pendant une période considérable après le retrait de la nourriture, de sorte que les demandes immédiates sur les réserves même du corps ne sont pas grandes.

Les réserves des animaux omnivores, bien qu'étant abondantes habituellement, sont rapidement épuisées quand la nourriture fait défaut. Chez les chiens et chez l'homme le canal alvin est presque immédiatement vidé de son approvisionnement en nourriture, de sorte que la vraie période de jeûne est plus rapidement atteinte. C'est presque dès le début du jeûne que toute la dépense est faite au détriment des réserves nutritives de leur corps.

L'hibernation diffère du jeûne ordinaire en ce que l'animal hibernant possède des réserves spéciales pour cette période, et en ce que le taux métabolique est beaucoup plus bas dans le cas d'hibernation, diminuant ainsi le besoin de nourriture.

L'organisme qui jeûne subsiste aux dépens des matériaux précédemment accumulés dans ses tissus. Il serait faux de supposer que pendant un jeûne, dans n'importe quelle condition, les processus de nutrition sont suspendus. Seuls ceux qui concernent la digestion et l'absorption des matières premières sont interrompus.

L'organisme qui jeûne est aussi bien nourri par ses réserves accumulées que s'il consommait journellement une grande quantité de la meilleure nourriture. Morgulis dit en effet que : « Le jeûne peut être regardé comme une forme spéciale — peut-être la plus simple — de nutrition ». Il ajoute que les matériaux pour la croissance et la réparation des tissus, l'énergie pour l'entretien, et l'énergie pour le travail sont fournis « dans les conditions du jeûne » par le « riche dépôt des substances nutritives que chaque organisme contient dans ses tissus, substances qui constituent les aliments communs lorsqu'ils servent à nourrir un autre organisme ».

Morgulis dit plus loin : « La croissance et la régénération actives ne sont pas incompatibles avec le jeûne, et les détériorations, du moins dans certains organes, sont si complètement réparées qu'on peut échapper pendant un certain temps aux effets d'une restriction alimentaire. Le jeûne ne détruit pas l'aptitude à un effort extrême et soutenu ».

Dans des circonstances ordinaires, les réserves nutritives généralisées de l'homme et de l'animal sont capables de maintenir l'intégrité fonctionnelle et structurale durant un temps considérable, sans consommation de nourriture. Dans les circonstances les plus favorables de repos, de tranquillité et d'équilibre mental,

ces réserves sont capables de durer beaucoup plus longtemps. Il y a un sens dans lequel l'utilisation de ces réserves est analogue au fait de couper la queue d'un chien affamé afin de l'en nourrir, mais l'analogie est plutôt boiteuse. Ces réserves sont précisément accumulées pour de tels besoins, et elles doivent être utilisées à certains moments et dans certaines conditions. En effet, il y a des conditions de « maladie » dans lesquelles il est impossible d'accepter aucune autre nourriture : conditions qui font que le corps est incapable d'utiliser les matières premières ingérées.

Non seulement ces réserves nutritives sont capables de nourrir les tissus vitaux de l'organisme durant un certain temps, mais aucun des tissus vitaux du corps ne peut être endommagé ou consommé tant que ces réserves durent. C'est seulement après épuisement de ces réserves que la nature permettra qu'un des tissus vitaux ou fonctionnels du corps soit endommagé. Les organes vitaux ne sont pas affectés par un jeûne prolongé. La peur du jeûne n'est pas fondée, elle est basée sur l'ignorance ou une mauvaise information.

Jeûner, c'est s'abstenir de toute nourriture, excepté d'eau, jusqu'à ce que les réserves nutritives soient consommées. Mais dépérir, c'est s'abstenir de nourriture après que ces réserves ont été consommées.

Discutant de la mort du président Garfield, qui vécut 80 jours après avoir été atteint par une balle, et dont les forces dépérirent jusqu'à ce que « tout ce qui semblait rester du grand président quand il rendit le dernier souffle la nuit du 80e jour à Elberson était une mince peau recouvrant un squelette », le Dr Dewey demande : « Que sont devenus les tissus dans ce cas ? Se sont-ils évaporés ? »

Quand on prive un homme ou un animal de nourriture, les substances qui servent au maintien des structures et au maintien des fonctions des tissus vitaux sont puisées dans les réserves de l'organisme jeûnant.

L'organisme qui jeûne tire le profit maximum du matériel disponible : il fait durer les ressources aussi longtemps que possible ; en effet, les substances qui sont absolument essentielles à la préservation de l'étincelle vitale, ou à la continuité du mouvement d'organes nécessaires, tels le cœur et le système nerveux central, ne sont utilisées que lorsque les autres organes ne peuvent en fournir. Les graisses et les réserves de glycogène sont d'abord utilisées, en plus d'une partie des protéines, jusqu'à ce que la machine s'arrête par manque de force motrice, lorsque le quart ou la moitié du poids a été perdu.

Si le jeûne continue, des réajustements s'accomplissent pour assurer les demandes minimum faites sur les réserves nutritives ; pendant que le jeûne progresse, le corps tend à conserver ses provisions en diminuant l'activité à la fois physique et physiologique, de sorte que le taux de perte diminue graduellement.

Chez les animaux à sang froid, chez lesquels le jeûne est un événement physiologique normal dans le cycle vital, les réserves sont habituellement abondantes et la demande qui en est faite est petite, de sorte qu'ils peuvent jeûner pendant de longs intervalles sans être forcés de renouveler leurs provisions. Chez les animaux à sang chaud, chez qui les réserves sont fréquemment moindres et dont les activités sont plus grandes, les réserves s'épuisent plus rapidement.

Cependant, c'est seulement une fois que toutes ces réserves sont épuisées que les tissus organiques sont réquisitionnés en tant que substances nutritives.

Si le jeûneur se repose, ses réserves durent plus longtemps que s'il est actif durant le jeûne. De meilleurs résultats sont obtenus par le jeûne si le repos est observé. Le travail, de longues marches, des exercices fatigants, etc., gaspillent les réserves du corps sans offrir aucun avantage en compensation.

L'effort physique, le froid extérieur, les soucis, les émotions fortes, accélèrent l'utilisation des réserves. La fièvre produit sans doute le même effet, du moins dans la plupart sinon dans tous les états aigus.

La *Nelson's Encyclopédie* dit : « Les observations faites durant le jeûne de Succi et celui d'autres personnes montrent que le corps perd moins rapidement quand le jeûneur est tenu au chaud et au repos. Les tissus adipeux sont utilisés les premiers ; viennent ensuite les protides des muscles du squelette et intestinaux. Le muscle cardiaque ne diminue pas sensiblement et probablement prend-il sa substance dans les muscles moins essentiels. Dans les longs jeûnes les tissus s'épuisent plus rapidement durant les premiers jours. Par la suite le corps utilise ses réserves nutritives de façon plus économique ».

Un jeûne antérieur semble entraîner le corps à utiliser ses réserves de façon plus économique. On voit ainsi l'économie énorme réalisée par une utilisation éduquée des forces du corps. Un second ou un troisième jeûne est aussi presque toujours plus facile que le premier bien que pour beaucoup, pendant le premier jeûne, il n'y ait pas de gêne du tout.

Dans *The Natural Cure,* p. 73, le Dr Page dit : « La chair humaine, par absorption, constitue un régime des plus appropriés dans certaines maladies (1). L'absorption et l'excrétion des tissus malades sont, dans certaines circonstances, le seul travail que la nature puisse entreprendre sans danger, et dans ces cas, aucun renforcement ne peut-être accompli jusqu'à ce qu'une fondation solide soit atteinte et jusqu'à ce que les débris soient enlevés ; ensuite, à moins que ce bon travail ne se poursuive, les organes nutritifs ont alors l'occasion de se renouveler virtuellement ».

La chair humaine, par absorption, devient le menu des malades, le seul régime possible dans toutes les maladies aiguës sérieuses. Le Dr Dewey étant assistant-chirurgien aux U.S.A s'occupait, en 1864, d'une salle du Chattanooga Field Hospital où il dit que « les autopsies étaient de règle » et qu'elles étaient nombreuses. En discutant de ces autopsies il dit qu' « il ressortait de chacune d'elles un fait de signification prodigieuse, qui ne faisait aucune autre impression sur mon esprit, que de m'obliger à m'en souvenir ». Ce fait est que, quel que soit l'amaigrissement du corps, et même si la condition squelettique a été atteinte, le cerveau, le cœur et les poumons, sauf s'ils sont eux-mêmes malades, ne subissent jamais aucune perte.

Ces soldats, du Chattanooga Field Hospital, conformément aux théories de l'époque, recevaient une quantité abondante « d'aliments bien nourrissants » pour « maintenir leurs forces ».

(1) L'auteur veut dire que l'organisme absorbe lui-même ses chairs et tissus inutiles (autolyse). (Note de l'éditeur.)

Ils « dépérissaient », comme le font les malades de ce genre, parce que les tissus vitaux de leurs corps étaient nourris par les tissus les moins vitaux ou non-vitaux. Les tissus vitaux se nourrissaient ainsi parce qu'ils n'avaient pas d'autre façon possible de se nourrir.

Ces études nous révèlent qu'il y a dans le corps des réserves alimentaires amassées pour servir en cas de besoin. Ces réserves nutritives sont disponibles pour être utilisées dès que le besoin s'en fait sentir et avec peu de dépense d'énergie par le corps. Elles sont capables de satisfaire tous les besoins essentiels du moment, et peuvent être restaurées à loisir, après que le travail de reconstitution a été accompli.

Si tous les tissus adipeux et autres réserves sont disponibles en abondance, on peut jeûner de trente à quatre-vingt-dix jours ou plus sans entamer une seule cellule des tissus essentiels du corps.

« Lorsqu'elle n'a pas de travail digestif à faire, écrit Oswald, la Nature emploie le loisir longuement désiré à des fins de nettoyage général. Les accumulations de tissus superflus sont examinées et analysées; les parties utilisables sont renvoyées au système nutritif, les déchets sont enlevés complètement et d'une façon permanente. »

Les organismes accumulent les résultats du travail combiné de leurs différents organes sous la forme de potentiel accru et de substances de réserves utiles, et ils sont capables d'utiliser leur capital de réserve comme s'ils étaient dans une certaine mesure indépendants des provisions externes immédiates. Ce capital accumulée, ou matière première biologique, est incorporé dans le tissu interne des organismes par le travail réciproque de leurs différentes parties, et il est prêt pour une utilisation immédiate quand le besoin s'en fait sentir.

L'ensemble des tissus de l'organisme peut être considéré comme un réservoir d'alimentation capable d'être dirigé sur n'importe quel point, selon le besoin. La capacité du corps à nourrir ses tissus vitaux à partir de ses réserves nutritives et de ses tissus moins vitaux, est d'une grande importance pour le malade qui est incapable de digère et d'absorber de la nourriture. Sans cette capacité, le malade en crise aiguë périrait de faim.

Pashutin raconte le cas d'une jeune fille de 19 ans qui mourut de faim après avoir brûlé son tube digestif en buvant de l'acide sulfurique. Il dit que « son corps était comme un squelette, mais les glandes mammaires étaient restées intactes ». Il raconte aussi que dans des cas d'animaux hibernants, la croissance des tissus de granulation dans les plaies continue durant le plus profond sommeil, même quand toutes les autres fonctions semblent avoir presque cessé. Le cœur peut battre à la cadence très ralentie d'un battement toutes les cinq à huit minutes et la circulation sanguine peut être si lente que des coupures faites dans la chair saignent très légèrement : néanmoins, les coupures guérissent.

Contrairement à l'opinion courante (et même professionnelle), les tissus vitaux de l'organisme qui jeûne ne commencent pas à se décomposer dès que la nutrition cesse. Le corps qui jeûne perd du poids, mais les pertes de poids ne sont pas des indications sûres que des changements interviennent dans les tissus internes. Durant un jeûne, c'est aux réserves corporelles de graisse qu'est fait le plus grand

appel, aussi bien chez l'homme que chez les animaux; la perte rapide de poids durant les premiers quatre jours de jeûne, particulièrement remarquable chez les gros, est due à la tendance de la graisse à se dissoudre rapidement.

Ainsi, on a vu que les tissus vitaux sont nourris d'abord par les réserves de nourriture et, quand celles-ci sont épuisées, par les tissus vitaux les moins importants. Aucun dommage ne sera causé, ni ne pourrait être causé, à aucun des tissus vitaux du corps tant que ses réserves seront suffisantes pour répondre aux besoins nutritifs de ces tissus. Ceci varie de quelques jours chez les gens très maigres à quelques mois chez les individu» très gras. Il n'y a pas besoin d'avoir peur du jeûne, même du jeûne le plus prolongé, sous une conduite intelligente et expérimentée. Le corps humain peut avoir accumulé en lui des ressources d'énergie tellement grandes qu'il sera à même de jeûner de nombreux jours.

Parce qu'ils sont ignorants des réserves du corps animal, qui sont disponibles pour l'entretien, quand, pour une raison quelconque, la nourriture est refusée, les médecins, les gardes-malades, les malades, leurs parents et amis sont effrayés du jeûne et insistent pour que les malades mangent afin de « maintenir leur force ». On n'a jamais commis plus grande erreur.

Un aspect important du jeûne a été entièrement perdu de vue par tous les prétendus expérimentateurs scientifiques du jeûne. Je fais allusion à la manière dont il cause la destruction, l'absorption et l'élimination ou l'utilisation des excroissances anormales, des effusions, exsudats, dépôts, etc. Les chercheurs ont fait toutes leurs expériences sur des animaux ou des hommes en bonne santé et, pour cette raison, ils ne peuvent connaître ses effets sur le corps malade.

Ils ont appris que la graisse inutile et les tissus les moins essentiels sont d'abord utilisés, et que les tissus les plus essentiels du corps sont à peine touchés, même au moment où la mort par inanition en résulte ; mais n'ayant jamais surveillé le processus, ils ne peuvent rien savoir de la rapidité avec laquelle le liquide hydropique, par exemple, est absorbé à partir des cavités ou des tissus et est utilisé comme nourriture. Ils ne peuvent pas savoir comment des excroissances comme des tumeurs sont souvent rapidement absorbées et comment même de grosses tumeurs sont réduites. La résolution dans la pneumonie est hâtée, le processus se produisant si rapidement qu'il serait souvent difficile d'y croire si on ne le voyait de ses propres yeux. Les tissus « malades » sont détruits, les tumeurs, exsudats, effusions et dépôts sont absorbés pour être utilisés ou éliminés. Durant le jeûne, le corps utilise tout ce dont il peut se passer, afin de préserver l'intégrité des tissus essentiels. Les choses inutiles et moins essentielles sont sacrifiées en premier lieu.

CHAPITRE V

L'AUTOLYSE

Afin de bien pouvoir comprendre ce qui se produit dans un organisme qui jeûne, il est nécessaire que nous comprenions le processus *d'autolyse* qui, bien que très commun dans la nature, a été presque complètement négligé par les physiologistes en général. Nous avons déjà mentionné le fait que les tissus vitaux ou fonctionnels de l'organisme qui jeûne sont nourris par les réserves alimentaires emmagasinées dans le corps. Ces réserves sont stockées sous forme de substances assez complexes, telles que le sucre (glycogène), la graisse, les protéines, etc., et, pas plus que les graisses, protéines et glucides d'un autre animal, ou de tout autre aliment, elles ne sont pas propres à pénétrer dans le sang ou à être utilisées par les cellules. Avant de pouvoir passer dans le sang et être assimilées par les cellules, elles doivent d'abord être digérées.

Commençons par un exemple connu de la digestion et de l'absorption d'une partie d'un organisme vivant par l'organisme lui-même. Au cours du processus de transformation en grenouille, le têtard développe quatre pattes. Lorsque celles-ci sont entièrement constituées, la queue qui était tellement utile au têtard ne lui sert plus à rien; aussi procède-t-il à son élimination, non en la faisant tomber, comme on le pense couramment, mais en l'absorbant. La queue se compose de muscle, graisse, nerfs, peau, etc. Ces structures sont digérées de la même façon que le sont la graisse et le muscle dans l'appareil digestif. Par l'action des enzymes appropriées, les protéines et les graisses sont décomposées en acides aminés et acides gras. C'est sous cette forme seulement qu'ils sont propres à rentrer dans le sang. Ce n'est qu'en tant qu'acides aminés et acides gras qu'ils peuvent être utilisés à nouveau pour nourrir d'autres structures de l'organisme de la grenouille.

Pendant la période où la queue de l'ex-têtard est en voie d'absorption, la jeune grenouille ne mange pas. En fait elle cesse de manger quand les pattes antérieures deviennent apparentes. Il se peut que le jeûne soit essentiel pour permettre l'absorption de la queue, ou du moins il hâte le processus, car il oblige l'utilisation de la queue comme nourriture pour subvenir aux besoins des tissus vitaux de la grenouille jeûnant.

Nous pouvons comparer ce processus à celui par lequel le crapaud mange sa peau. Les crapauds muent plusieurs fois par an. Ils avaient leur vieille peau

après en être sortis. Pour pouvoir utiliser cette peau, le crapaud doit tout d'abord la digérer. Ses protéines et ses graisses doivent être réduites en des composés simples acceptables tels qu'acides aminés et acides gras. Dans ce cas, ceci s'effectue dans l'estomac et l'intestin du crapaud. Mais dans le cas de la grenouille qui digère sa queue, le travail se fait dans la queue elle-même.

Le mot autolyse provient du grec et signifie, littéralement, perte de soi-même. On l'emploie en physiologie pour désigner le processus de digestion ou de désintégration de tissus par des ferments (enzymes) produits dans les cellules elles-mêmes. C'est un processus d'auto-digestîôn, de digestion intra-cellulaire.

Un certain nombre d'enzymes autolytiques sont connues et classées sous les tetmes généraux *d'oxydases* et *peroxydases.* Les physiologistes savent que des enzymes protéolytiques (qui digèrent les protéines) sont formées dans plusieurs tissus vivants, si ce n'est dans tous. Apparemment chaque tissu produit sa propre enzyme, qui, probablement, dans des conditions de vie normales, est utilisée dans les processus réguliers du métabolisme. Dans d'autres conditions, les enzymes peuvent être employées à digérer les substances composant les cellules elles-mêmes. Dans leur *Textbook of Physiology* (Edition 1946), Zoethout et Tuttle mentionnent que, dans certaines conditions expérimentales, où leur activité s'exerce sans limites, les enzymes qui sont ordinairement présentes dans le foie (protéases, lipases, carbohydrases) digèrent les protéines, hydrates de carbone et graisses du foie. A l'état normal, cette digestion du foie ne se produit pas. Ces diverses enzymes intra-cellulaires jouent un rôle évident dans le métabolisme des substances alimentaires; c'est-à-dire dans la fonction normale et régulière de nutrition ou métabolisme.

Quelques exemples familiers d'autolyse vont préparer le lecteur à comprendre son emploi dans la « maladie ». Les phénomènes qui se produisent au cours d'un jeûne donnent de nombreux exemples du contrôle que le corps exerce sur ses processus d'autolyse. Par exemple, les tissus sont perdus en raison inverse de leur utilité — les graisses et excroissances morbides s'en vont en premier lieu, puis les autres tissus. Ces tissus (tissus adipeux, moelle des os, etc.) et substances nutritives (glocogène) ne sont pas propres à entrer dans le courant sanguin avant d'avoir été soumis à l'action des enzymes. En fait, pas plus que la graisse ou le muscle de la vache ou du mouton, la graisse ou le muscle humains ne sont propres à pénétrer dans la circulation, sans digestion préalable. Le glycogène (ou amidon animal), emmagasiné dans le foie, doit être converti en un sucre simple avant de pouvoir passer dans le sang. Cette conversion s'accomplit par l'action des enzymes.

La façon dont un abcès « pointe » vers la surface du corps et draine son contenu infecté vers le dehors, est bien connue de tous. Ce que l'on ne sait pas généralement c'est que cette action de l'abcès, qui consiste à « pointer » vers la surface du corps, n'est rendue possible que parce que la chair qui se trouve entre l'abcès et la surface du corps est digérée par les enzymes, c'est-à-dire qu'elle est autolysée et enlevée.

L'absorption de l'anneau osseux qui sert de support aux extrémités d'une fracture est rendue possible par la désintégration autolytique de l'anneau osseux.

Le ré-arrangement des matériaux dans les tronçons des planaires (vers plat) et la dissolution du pharynx dans le tronçon qui le contient, pour en former un nouveau destiné à s'ajuster à la nouvelle taille ou dimension, comme nous l'avons décrit ailleurs, est rendu possible par l'autolyse.

L'autolyse chez les plantes

Le règne végétal offre de très nombreux exemples d'autolyse, mais quelques exemples bien connus nous suffiront pour le moment. Tous les bulbes — et l'oignon nous servira d'exemple — maintiennent en eux une nouvelle plante entourée d'une quantité de nourriture suffisante pour la faire vivre pendant une période de repos, pendant laquelle elle ne tire pas de nourriture du sol et de l'air. En fait, le bulbe peut être retiré du sol et mis de côté durant de longue périodes. L oignon peut commencer à germer dans le seau ou le sac dans lequel il se trouve. Des tiges poussent et bientôt le bulbe entier de l'oignon est transformé en tiges vertes. Le bulbe se ramollit graduellement, et bientôt il ne reste plus qu'une simple enveloppe, la substance de l'oignon ayant été digérée et utilisée par la plante en voie de croissance. La betterave, le navet et beaucoup d'autres tubercules se développent de la même façon. Les éléments nécessaires à la croissance sont fournis par la digestion autolytique des substances contenues dans le tubercule, et même hors de terre ces plantes produisent racines et feuilles, et elle* poussent.

Qui n'a vu la ménagère mettre une patate douce dans un vase rempli d'eau, la suspendre, et observer sa croissance. Elle développe des tiges qui deviennent très longues et donnent beaucoup de feuilles vertes. Une telle plante continuera à croître tant que subsistera la nourriture qui avait été emmagasinée dans la patate douce. Il en est de même de la pomme de terre dite « d'Irlande ».

S'il y a de la lumière, les feuilles et les tiges seront vertes; si elles sont maintenues dans l'obscurité, elles seront blanches. S'il y a une petite fissure, située à une distance de 1 m 50, par laquelle rentre la lumière, ces tiges pousseront en direction de la source de lumière et leur longueur atteindra un mètre et plus, si telle est la distance qui les sépare de la lumière. Par *autolyse,* les substances alimentaires emmagasinées dans le tubercule sont dissociées et rendues utilisables par la jeune plante.

La première croissance de toutes les plantes à partir de la graine entraîne la digestion de la nourriture accumulée dans la graine. Les graines de même que les œufs des animaux, sont principalement des entrepôts de nourriture. La partie vivante réelle de la graine est de dimension presque microscopique.

Une bouture de rosier ou de figuier placée dans la terre et arrosée donnera des racines et des feuilles, et poussera. Les feuilles, ainsi que les racines, se nourrissent des substances contenues dans la bouture. Coupez une feuille de bégonia en petits morceaux, soignez-les bien et chaque morceau donnera naissance à un nouveau massif de bégonias. Les substances contenues dans le fragment de feuille sont utilisées pour la constitution d'une nouvelle plante. Ce sont là des exemples de l'autolyse, redistribution et réorganisation des matériaux contenus dans une partie de plante.

L'autolyse chez les animaux

Au commencement même de la vie, *l'autolyse* est un processus essentiel. Le développement embryonnaire des animaux dans l'œuf comporte la digestion d'éléments nutritifs contenus dans l'œuf. Les œufs, quelle que soit leur grosseur, contiennent un germe vivant de dimension microscopique et qui constitue la seule partie vivante de l'œuf. Le reste de l'œuf est constitué de matériaux nutritifs de réserve avec lesquels l'animal construit ses organes et ses membres. Cette substance alimentaire n'est pas plus appropriée^à l'utilisation par l'embryon qu'elle n'est appropriée à l'utilisation par l'animal adulte. Avant de pouvoir servir à fabriquer des tissus, elle doit être digérée. Cette digestion est effectuée par des enzymes produites par l'embryon.

Si on coupe la queue d'une salamandre qui jeûne, une nouvelle queue lui repousse. Elle puise dans ses réserves générales des matériaux qui lui serviront à fabriquer sa nouvelle queue. Ces matériaux doivent, tout d'abord, être dissociés (digérés) par le processus de l'autolyse, et ensuite transférés dans la queue en voie de croissance. Ici nous observons un processus qui est en quelque sorte l'opposé de celui se produisant chez la grenouille qui absorbe sa queue. Ici, des matériaux sont pris dans le corps et utilisés pour constituer une queue; là, des matériaux sont prélevés dans la queue et utilisés pour nourrir le corps.

Le développement énorme des testicules du saumon qui jeûne s'accomplit par le transfert de matériaux du corps du saumon à ses testicules. L'autolyse est nécessairement le premier pas dans ce transfert de matériaux.

Le corps est non seulement capable de construire des tissus, mais également de détruire des tissus. Il peut non seulement digérer et utiliser les tissus d'autres organismes, mais il peut digérer et utiliser ses propres tissus.

L'autolyse durant le sommeil pupal (ou de la nymphe)

La période de *sommeil pupal* dans la vie des insectes est une période de changements complexes et important donnant naissance à un insecte nouveau et radicalement différent. Les larves d'insectes consacrent toute leur attention à la croissance et à la mue. Elles mangent énormément de nourriture et deviennent grosses et grasses. Le ver à soie, par exemple, pendant sa période de 30 jours de croissance augmente quinze mille fois son poids. A la fin de son stade larvaire, le ver à soie file le cocon dans lequel il s'abrite pendant la période pupale (c'est-à-dire à l'état de nymphe). Il émerge ensuite du cocon non pas un ver, mais un bombyx (1). La chenille du papillon se transforme en chrysalide. L'enveloppe extérieure de la chrysalide est une coquille dure, de couleur marron en général. Il en émerge non pas un ver mais un papillon. La larve, semblable à un ver, s'enferme dans le cocon ou chrysalide, il en sort un papillon adulte, totalement transformé, à la fois dans ses structures internes et externes, et avec des fonctions et modes de vie différents.

C'est durant le stade de pupe que l'organisme entier de l'insecte subit une

(1) Bombyx : papillon du ver à soie.

métamorphose complète et radicale. Les anciennes structures sont détruites, les matériaux remaniés, des parties nouvelles sont créées et reconstituées, de sorte que ce qui en résulte, quand la transformation est achevée, est un organisme si différent de la nymphe ou de la larve qu'on peut facilement le prendre pour une espèce totalement nouvelle et distincte.

II est intéressant de noter que, pendant la période pupale, aucune nourriture n'est prise. Pendant cette période d'inactivité extérieure, toutes les réserves accumulées par la larve gloutonne sont utilisées pour construire un organisme totalement nouveau et différent. Par autolyse, les anciennes structures sont détruites, les réserves sont digérées et préparées pour être utilisées à nouveau, les substances sont transférées d'une partie de l'organisme dans une autre. Toute cette merveilleuse métamorphose se produit pendant que l'insecte jeûne. Voilà un exemple frappant de ce que peut accomplir l'organisme pendant qu'il s'abstient de nourriture; mais il faut comprendre qu'il ne serait pas possible de transférer des substances d'un endroit du corps à un autre, que les structures inutiles ne pourraient être dissociées et que les éléments ainsi libérés ne pourraient servir à construire de nouvelles structures, s'ils n'étaient pas préalablement digérés. L'autolyse est aussi essentielle à ce stade de la vie de l'insecte que l'aptitude à construire de nouvelles parties.

La distribution des matériaux

L'animal gravement blessé refuse de manger, et pourtant sa blessure se cicatrise. De grandes quantités de sang sont envoyées à la partie blessée, ce qui représente une grande quantité de nourriture apportée à cette partie. Le sang est l'agent de distribution dans toutes les formes supérieures de la vie. L'animal qui jeûne fait appel à ses réserves nutritives pour réparer ses tissus déchirés, coupés ou fracturés. Ces réserves sont d'abord autolysées puis transportées là où le corps en a besoin. Non seulement le corps peut distribuer ses réserves nutritives, mais il peut aussi les redistribuer. Il peut transférer ses produits chimiques, et le jeûne fournit de nombreux exemples de ce processus. C'est l'autolyse qui rend possible la redistribution.

La capacité de redistribuer les substances et éléments disponibles est courante dans la vie sous toutes ses formes. Cette aptitude est un moyen de protection toujours présent, sauf dans les cas de privation très prolongée. La digestion et la réorganisation de parties que l'on observe chez les vers et chez d'autres animaux, lorsqu'ils sont privés de nourriture, la digestion et la redistribution des réserves, des surplus et des tissus non essentiels, comme on le voit chez tous les animaux, lorsqu'ils sont forcés de se passer de nourriture, constituent, pour l'auteur, un des phénomènes les plus merveilleux de tout le domaine de la biologie.

L'autolyse est contrôlée

L'autolyse est un processus rigoureusement contrôlé ; ce n'est pas un processus aveugle qui se conduit comme un éléphant dans un magasin de porcelaines. Non seulement pendant le jeûne, mais également pendant la période d'inanition, le

corps exerce son contrôle sur l'autolyse. La plus stricte économie est exercée pendant ces deux périodes, en ce qui concerne la digestion et l'utilisation, non pas des tissus les plus essentiels, mais de ceux dont le corps peut se passer. Dans un chapitre suivant, nous étudierons le contrôle du processus d'autolyse durant le jeûne. Ici je désire attirer l'attention sur le fait que, durant l'inanition, il n'y a pas dépérissement indiscriminé du corps, mais plutôt, comme il a été déjà observé pendant le jeûne, la même sauvegarde des tissus vitaux et un lent sacrifice des tissus moins indispensables.

Quand la grenouille jeûne, pendant que sa queue se résorbe, seule la queue disparaît. Jamais une patte de la grenouille ne subit de désintégration autolytique. Aucune structure nécessaire n'est digérée ou absorbée. Si des planaires, ou vers plats, sont coupés en petits morceaux et placés dans un milieu où ils peuvent absorber de la nourriture, chaque morceau se développera et deviendra un petit ver. S'ils ne peuvent absorber de nourriture, ils ne peuvent croître. Par conséquent, chaque morceau redistribue ses éléments totalement de façon à devenir un ver parfait, bien que tout petit. Le morceau qui comporte le pharynx trouvant ce dernier trop grand pour sa petite taille, le dissout et en reforme un autre dont la grandeur convient à sa nouvelle dimension. Nous avons ici un processus semblable à la métamorphose des insectes qui se produit au stade pupal. Ici la capacité de dissocier une partie et d'en transférer les composants est manifeste. La même chose est observée dans le ramollissement et l'absorption de l'anneau osseux qui sert de support autour d'une fracture. Seule une partie du support est digérée, le reste étant maintenu pour renforcer la structure affaiblie.

Zœthout et Tuttle font remarquer que l'autolyse est un processus contrôlé. Ils mentionnent les exemples suivants d'autolyse soigneusement contrôlée, et qui se produit normalement à certaines périodes de la vie : « L'atrophie des glandes mammaires à la fin de la lactation; de l'utérus après l'accouchement; l'atrophie générale de la vieillesse; la dissolution des exsudats formés dans les poumons pendant la pneumonie ». L'atrophie du thymus (2) à la puberté devrait également être comprise dans cette liste.

Ces auteurs présentent d'autres exemples d'autolyse contrôlée, disant : « Pendant l'inanition, certains organes (coeur et cerveau) sont indispensables, et on ne peut se passer de leur activité; par conséquent il faut leur fournir de protéines. Ces protéines sont fournies par les muscles du squelette, que l'on doit considérer non seulement comme des organes de contraction, mais aussi comme réserves de protéines. Les protéines des muscles et d'autres organes sont digérées par les protéases intracellulaires (enzymes) et transformées en protéines solubles, acides aminés qui sont ensuite transportés par le courant sanguin jusqu'aux organes vitaux. Une autre illustration frappante du transfert des protéines d'un organe à un autre est celle observée dans l'énorme développement, chez le saumon qui jeûne, des ovaires aux dépens des muscles qui perdent jusqu'à 30 % de leur poids ».

(2) Glande endocrine située en arrière du sternum ; elle se réduit graduellement jusqu'à l'âge adulte.

Ni les ovaires, ni le cœur, ni le cerveau ne peuvent vivre, croître et fonctionner avec un régime d'acides aminés. Ils ont également besoin de minéraux, de glucides, de lipides et de vitamines. Le saumon qui jeûne perd davantage qu'un certain poids de muscles : il perd également de la graisse et du glycogène. 11 y a une grande accumulation de phosphore dans les testicules du saumon qui jeûne.

Il est intéressant de noter que ce contrôle de l'autolyse s'étend également aux tissus malades, tels que tumeurs, dépôts, écoulements, etc., et qu'il n est pas limité aux tissus normaux. Nous en donnerons des exemples plus loin.

Le fait que l'autolyse soit un processus strictement contrôlé et non laissé au hasard, est notre garantie que les tissus vitaux du corps ne seront pas sacrifiés pendant une abstention même prolongée de nourriture. Ainsi nous savons, de façon certaine, que seuls les tissus non essentiels seront digérés et que leurs composants seront transportés à travers le corps pour nourrir les tissus vitaux.

Trois faits essentiels ressortent de ce qui précède :

1 ° Du fait des enzymes intra-cellulaires qu'il possède, le corps est capable de digérer ses propres protéines, lipides et glucides.

2° Le corps est capable de contrôler le processus d'auto-digestion, et il le limite strictement aux tissus non essentiels, et aux moins essentiels. Même dans l'inanition, quand des tissus vitaux sont détruits, il y a un strict contrôle du processus, et les tissus continuent à être utilisés conformément à leur importance relative.

3" Le corps est capable d'utiliser les produits terminaux de la désintégration autolytique de ses propres tissus pour nourrir ses parties les plus essentielles et les plus vitales.

La désintégration autolytique des tumeurs

Trall affirmait que toutes les croissances anormales possèdent une moindre vitalité que les tissus normaux, et qu'elles sont par conséquent plus facilement détruites. Je pense qu'il est également vrai qu'elles ne jouissent pas d'une liaison étroite avec le reste de l'organisme, car elles sont déficientes en apport nerveux et sanguin. Cette déficience les prédispose à devenir les victimes du processus autolytique. Les hommes ayant une longue expérience du jeûne sont en général d'avis que les tissus anormaux sont désintégrés et éliminés plus rapidement que les tissus normaux. Les physiologistes ont étudié le processus d'autolyse, bien qu'ils n'en aient suggéré aucun emploi pratique, sauf qu'on peut s'en servir pour maigrir. Les physiologistes doivent «encore apprendre que par l'autolyse le corps est capable de digérer des tumeurs et d'utiliser les protéines et les autres éléments nutritifs qu'elles contiennent pour nourrir ses tissus vitaux. Pourquoi n'ont-ils pas examiné ce sujet si important ? Les faits en sont connus depuis plus de cent ans.

II y a plus de cent ans, Sylvester Graham écrivait : « C'est une loi générale de l'économie vitale, que lorsque, par un moyen quelconque, la fonction de décomposition dépasse celle de composition ou de nutrition, les agents de décomposition s'attaquent toujours en premier lieu aux substances les moins nécessaires à l'économie et les éliminent; par conséquent, toutes les accumulations morbides, tels

que goitres, tumeurs, abcès, etc., sont rapidement réduites et souvent complètement désintégrées à la suite de jeûnes prolongés ou d'abstinence sévère ».

Le processus d'autolyse peut avoir un grand intérêt pratique et il peut servir à éliminer les tumeurs et autres excroissances. Pour bien comprendre ceci, le lecteur doit savoir que les tumeurs sont constituées de chair, de sang et d'os. Il existe divers noms pour indiquer les différentes sortes de tumeurs, mais ces noms indiquent la nature du tissu dont la tumeur se compose. Par exemple, un *ostéome* est fait de tissu osseux; un *myome* est constitué de tissu musculaire; un *neurome,* de tissu nerveux; un *lipome,* de~tissu adipeux; un *fibrome,* de tissu fibreux; un *épilhéliome,* de tissu épithélial, etc. Des excroissances de ce genre sont techniquement désignées sous le nom de *néoplasmes* (nouvelles croissances) pour les distinguer des simples gonflements ou enflures. Une grosse boule au sein peut n'être que l'enflure d'une glande lymphatique ou d'une glande mammaire. Une telle glande, ainsi enflée, peut être fort douloureuse mais ce n'est pas un *néoplasme.*

Les tumeurs étant composée de tissus du même genre que les autres tissus du corps, elles sont susceptibles de désintégration autolytique, de même que les tissus normaux, et elles se résorbent et sont digérées dans certaines circonstances et en particulier pendant le jeûne. Le lecteur capable de comprendre comment le jeûne peut réduire la quantité de graisse et de muscle, pourra également comprendre comment il peut réduire une tumeur et même la faire complètement disparaître. Il lui suffira d'apprécier le fait que le processus de désintégration (autolyse) s'effectue beaucoup plus rapidement dans la tumeur que dans les tissus normaux.

Dans « *Notes on Tumors* », un manuel pour les étudiants en pathologie, Francis Carter Wood écrit : « On a noté qu'une faible proportion des tumeurs malignes chez l'homme disparaissait spontanément. La majorité de celles-ci ont disparu à la suite d'une intervention chirurgicale incomplète sur la tumeur — ou bien la disparition a eu lieu au cours d'un état fébrile aigu, ou bien encore au cours d'un dérangement profond du métabolisme, tels une cachexie extrême, une ménopause artificielle ou le puerperium ».

Il n'est pas de changement dans le métabolisme plus propice à entraîner l'autolyse d'une tumeur, maligne eu non, que celui provoqué par le jeûne.

Les causes citées par le Dr Wood comme étant responsables de la disparition spontanée de tumeurs sont, pour la plupart, des « accidents » et ne sont pas sous le contrôle de la volonté. Par contre, le jeûne peut être entrepris sous le contrôle de notre volonté. Il est de règle que les tumeurs grossissent après les opérations. Il est rare qu'il y ait disparition spontanée après opération. On peut dire la même chose de la cachexie et de la ménopause. Dans les fièvres, il se produit une autolyse rapide dans plusieurs tissus, et il s'effectue un grand travail de réparation ; mais il n'est pas en notre pouvoir de provoquer des fièvres à volonté. La grossesse et l'accouchement provoquent de nombreux et profonds changements, mais on ne peut certes, les recommander à des femmes malades pour se débarrasser de leurs tumeurs. Même si cela était souhaitable, ce serait un procédé hasardeux. Les effets du jeûne sont certains; il ne comporte pas de hasards et travaille toujours dans la même direction.

La fièvre est un processus curatif qui aide à éliminer la cause de la tumeur. Aucune des autres causes de disparition spontanée avancées par le Dr Wood n'aide à supprimer la cause des tumeurs. Le jeûne permet dans une grande mesure d'éliminer cette cause.

Pendant un jeûne les accumulations des tissus superflus sont examinées et analysées ; les éléments composants rendus disponibles sont passés au département de la nutrition afin de servir à l'entretien des tissus essentiels; les déchets sont éliminés de façon complète et permanente.

La rapidité d'absorption des tumeurs chez les individus qui jeûnent varie suivant une variété de circonstances connues et inconnues. Voici quelques facteurs dont dépend cette rapidité : l'état général du patient, la quantité de surplus contenue dans son corps, le genre de tumeur, la dureté ou la mollesse de la tumeur, le siège de la tumeur, l'âge du patient.

Voici deux exemples extrêmes qui montreront la grande variation qui existe dans la rapidité d'absorption.

Une femme de moins de 40 ans avait un fibrome utérin de la grosseur d'un pamplemousse moyen. Il se résorba complètement en vingt-huit jours d'abstinence totale de nourriture, excepté d'eau. Cette rapidité d'absorption fut particulièrement rapide. Un autre cas est celui d'une tumeur semblable chez une femme à peu près du même âge. Dans ce cas, le fibrome était de la grosseur d'un œuf d'oie. Un jeûne de vingt et un jours réduisit la tumeur à la grosseur d'une noix. Le jeûne fut interrompu à cause du retour de la faim. Un autre jeûne, qui eut lieu quelques semaines plus tard et qui dura dix-sept jours, fut nécessaire pour amener la résorption totale de la tumeur. C'est un exemple de résorption particulièrement lente.

Des boules dures au sein, semblables à des tumeurs, dont la grosseur peut varier de celle d'un petit pois à celle d'un œuf d'oie, disparaissent dans un espace de temps allant de trois jours à trois semaines. Voici un cas remarquable, à la fois intéressant et instructif. Une jeune femme de 21 ans avait une forte enflure dure au sein droit, qui lui avait fait très mal pendant quatre mois. Finalement, elle consulta un médecin qui diagnostiqua un cancer et conseilla une intervention chirurgicale immédiate. Elle alla chez un autre médecin, puis chez un autre et encore chez un autre, et chacun fit le même diagnostic et conseilla l'ablation d'urgence. Au lieu d'avoir recours à la chirurgie, elle eut recours au jeûne; au bout de trois jours exactement sans nourriture, le « cancer » et les douleurs disparurent. Aucune rechute ne se produisit après vingt-trois ans, et je crois que nous pouvons considérer, ajuste titre, son état comme étant rétabli.

Des centaines de cas semblables, résultant du jeûne, m'ont convaincu que beaucoup de « tumeurs » et « cancers » qui sont enlevés par les chirurgiens ne sont pas du tout des tumeurs ou des cancers. Ces cas me rendent très sceptique quant aux statistiques établies dans le but de prouver que lorsque l'opération est faite au début, cela prévient ou guérit le cancer.

Voici un exemple récent. Un industriel de Los Angeles vint me voir avec sa femme qui avait une tumeur au sein. Elle avait consulté plusieurs médecins. Chacun d'eux avait vivement conseillé l'ablation du sein. Je lui fis entreprendre

un jeûne qui dura trente jours. A la fin du jeûne, la tumeur, qui au début avait la grosseur d'une noix, était réduite à la grosseur d'un pois. Mise ensuite à un régime de légumes et de fruits, cette femme vit disparaître ce qui restait de la tumeur en moins d'un mois.

Par la suite, elle donna naissance à deux enfants, à deux ans d'intervalle. Elle allaita chaque bébé pendant deux ans, et le sein autrefois malade fonctionna bien. La santé et la vigueur des garçons furent une preuve irréfutable que le lait de la mère était bon. Ceci ne valait-il pas mieux que de couper le sein ? Etait-ce là un cas exceptionnel ? Pas du tout, et je vois régulièrement des cas semblables comme on en voit quotidiennement dans les maisons de jeûne.

L'élimination des tumeurs par autolyse a plusieurs avantages sur leur enlèvement chirurgical :

1° L'intervention chirurgicale est toujours dangereuse; l'autolyse est un processus physiologique qui n'entraîne pas de danger.

2° La chirurgie diminue toujours la vitalité et s'ajoute ainsi à la perversion métabolique qui est la cause de la tumeur. Par contre, le jeûne, qui accélère l'autolyse des tumeurs, normalise la nutrition et permet l'élimination des toxines accumulées, aidant ainsi à l'élimination de la tumeur.

3° Après résection chirurgicale, les tumeurs ont tendance à se reformer. Par contre, après leur résorption autolytique, il est rare qu'elles se reconstituent.

4° Les tumeurs reparaissent souvent sous une forme maligne après intervention chirurgicale. Par contre, si une tumeur a tendance à devenir maligne, le jeûne y met obstacle.

John W. Armstrong (Angleterre) a écrit : « J'ai vu des masses dures aux seins, certaines diagnostiquées par des « experts », la majorité diagnostiquées par les malades elles-mêmes, disparaître à la suite de jeûnes allant de quatre à vingt jours, la malade ne prenant que de l'eau ».

Bernard Macfadden a écrit également : « Mon expérience du jeûne m'a montré, sans l'ombre d'un doute, qu'une excroissance, quelle qu'elle soit, peut être résorbée dans la circulation lorsqu'on oblige le corps à utiliser comme nourriture tout élément inutile qui y est contenu. Quand une tumeur s'est durcie, un jeûne peut ne pas suffire à l'éliminer, mais quand elle est molle, le jeûne sera habituellement cause de sa résorption ».

Une petite tumeur que le Dr Pearson avait depuis vingt ans disparut pendant son plus long jeûne et ne revint pas. La Doctoresse Hazzard mentionne un cas, diagnostiqué par les médecins comme cancer de l'estomac, qui se rétablit après un jeûne de 55 jours. Tilden, Weger, Rabagliati, et plusieurs autres, citent de nombreux cas semblables.

J'ai vu des exemples répétés de résorption de tumeurs chez mes propres patients. J'ai eu un rétablissement complet dans un cas de tumeur utérine, au moyen d'un jeûne de trente jours. J'ai vu beaucoup de petites tumeurs complètement résorbées et des grosses considérablement réduites.

En Europe et en Amérique, des milliers de tumeurs ont été autolysées au cours des cinquante dernières années, et l'efficacité de la méthode ne fait aucun doute. Je ne puis donner d'information définie concernant les tumeurs des os et

des nerfs ; mais étant donné qu'elles sont assujetties aux mêmes lois de nutrition que toutes les autres tumeurs, je pense qu'elles peuvent être autolysées aussi bien que les autres tumeurs.

Au cours de ma propre expérience, j'ai vu de nombreux fibromes de l'utérus et du sein, des lipomes sur diverses parties du corps, des épithéliomes, tout un groupe de myomes et d'autres tumeurs qui semblaient être des cancers, être autolysés et disparaître pendant un jeûne entrepris par le malade. J'ai vu bien des verrues disparaître en cours de jeûne et j'en ai vu d'autres sur lesquelles le jeûne semblait n'avoir aucun effet. Je n'ai jamais vu un grain de beauté affecté par le jeûne. J'ai vu des kystes complètement dissous par le jeûne et d'autres réduits. On se souviendra que Graham relate le cas de kystes résorbés pendant le jeûne.

Il est certain que le processus d'autolyse a ses limites. Par exemple, une tumeur devenue très grosse ne peut être autolysée au cours d'un seul jeûne. En fait, certaines sont si grosses que plusieurs jeûnes répartis sur deux ans ou plus, avec un régime alimentaire sévère entre les jeûnes, seraient nécessaires pour les dissoudre et les résorber, si toutefois cela est encore possible II y avait à Chicago une école qui enseignait que, pendant le jeûne, « les tissus normaux sont utilisés avant les tissus morbides », et cette école ne limitait pas cette règle aux tumeurs, en fait il y a peu de conditions où elle soit vraie, mais elle pourrait s'appliquer aux grosses tumeurs. A part les grosses tumeurs, il est fort peu probable que ceci soit vrai dans les cas guérissables. Rarement, et dans les cas irréparables seulement, là où la quantité de tissus morbides est très grande, ceci peut être vrai.

En général, les bons tissus ne sont pas utilisés aussi rapidement que les mauvais et la tumeur sera soumise à « l'inanition » avant le reste du corps. Sauf dans le cas où la tumeur est très grosse, nous pouvons être certains que la faim reviendra avant que les tissus vitaux ne soient endommagés. Dans plus d'un cas de cancer où on avait eu recours à des sédatifs pour calmer la douleur, j'ai vu le soulagement apporté par trois ou quatre jours de jeûne.

Il faut noter une autre limitation : des tumeurs situées de telle sorte qu'elles font obstacle à la circulation lymphatique continueront à grossir (se nourrissant de l'excès de lymphe qui s'accumule derrière elles), malgré le jeûne.

Dans les cas où on n'obtient pas la résorption complète, la grosseur de la tumeur est suffisamment réduite pour n'être plus dangereuse. Par la suite, un mode de vie convenable empêchera une nouvelle croissance. En fait, nous avons vu bien des cas où la tumeur a continué de diminuer lors d'une vie saine observée à la suite du jeûne.

CHAPITRE VI

JEUNER N'EST PAS MOURIR DE FAIM

De nos jours, le mot *inanition* est employé uniquement pour désigner la mort par manque de nourriture. Quand nous parlons du jeûne à une personne ordinaire et même au médecin moyen, il se représente immédiatement les conséquences terribles qui, pense-t-il, devront résulter inévitablement du fait de passer seulement quelques jours sans nourriture. Pour lui, le jeûne c'est l'inanition, c'est-à-dire la mort.

Cette phobie du jeûne est entretenue par la presse qui, si souvent, relate l'histoire de quelqu'un qui est mort au cours d'un jeûne; invariablement la mort est attribuée à l'inanition. Ces morts sont présentées comme des exemples horribles des « méfaits du jeûne ». Mais ces morts sont bien rares. Combien ce serait édifiant si nous pouvions avoir tous les détails sur chacune de ces morts. Sans aucun doute, nous trouverions que la plupart ne résultent pas du tout de l'abstinence de nourriture. La plupart de ces morts sont dues à une lésion organique irréparable. Il se peut qu'un cas rare de décès soit dû au fait que la période d'abstinence a été poussée au-delà de la limite d'épuisement des réserves; d'autres sont dus au fait que le jeûne a été malencontreusement rompu, d'autres encore sont causés par des médicaments. Mais chaque jour des gens meurent d'opérations inutiles et « qui n'ont pas réussi », et la presse ne dit rien. Chaque jour des gens meurent à cause des médications, et les éditeurs et les journalistes ignorent ces cas. C'est le jeûne qu'ils visent.

II n'y a aucune justification à la crainte panique qui règne dans les cercles populaires et professionnels lorsqu'il est question de manquer quelques repas. La crainte de l'inanition exprimée de toutes parts est une peur stupide. « Je ne veux pas mourir de faim », dit M. Tout-le-monde, quand on lui conseille de jeûner. Ils préviennent ceux qui jeûnent qu'ils mourront de faim. Bien que nous nous opposions à laisser les gens jeûner jusqu'à l'inanition, nous ne prenons pas position contre ceux qui se gavent à en mourir; au contraire, nous les encourageons plutôt.

Selon l'opinion populaire, jeûner signifie mourir de faim. Médecins, physiologistes et autres « doctes professions » emploient habituellement les deux termes : *jeûne* et *inanition* — indifféremment, en tant que synonymes.

« Je ne veux pas mourir de faim », dit un invalide chronique, auquel on conseillait de jeûner. Ceux qui emploient le jeûne sont habituellement considérés comme des « docteurs faisant crever de faim ».

Le médecin non informé s'imagine que le sang et les tissus vitaux ou fonctionnels du corps sont détruits dès que l'on cesse de s'alimenter; que la destruction organique commence immédiatement et que chaque jour de jeûne supplémentaire signifie une destruction plus grande des tissus vitaux. Il deviendra bientôt évident que cette idée est fausse.

Dans les chapitres précédents, nous avons vu que le corps a toujours stocké en lui-même des réserves de nourriture suffisantes pour un temps considérable dans le cas de manque de nourriture, ou de maladie, quand la nourriture ne peut pas être digérée. Nous avons vu comment le corps se nourrit de cette réserve nutritive et comment les tissus vitaux du corps se nourrissent des tissus moins essentiels, de sorte que même si l'inanition véritable se produit, les organes vitaux n'en sont pratiquement pas affectés.

Aussi longtemps que durent les réserves nutritives du corps, l'individu qui s'abstient de nourriture jeûne. Quand cette réserve a été utilisée à tel point qu'elle n'est plus capable d'entretenir les fonctions de la vie, la prolongation de l'abstinence devient dangereuse; l'inanition commence. C'est seulement une fois que ce point a été atteint qu'un dommage réel est subi par les organes vitaux et leurs fonctions. En règle générale, dans des conditions ambiantes convenables, on peut jeûner des semaines, et même des mois, avant que le point d'inanition ne soit atteint. « Il est parfaitement vrai, dit Sinclair, que des hommes sont morts de faim en trois ou quatre jours; mais l'inanition existait dans leurs esprits: c'était la peur qui les tuait ».

Des travaux de laboratoire décrivent les changements destructifs dans le pancréas, les glandes surrénales et autres organes et glandes du corps, comme étant un résultat de l'inanition. Mais ces changements arrivent après que la période de jeûne proprement dit a été dépassée. Les cellules vitales des organes et des glandes (celles qui font le travail physique et chimique de ces organes) ne sont pas détruites avant que l'inanition réelle ne commence.

Morgulis dit : « En dehors des phénomènes purement pathologiques se produisant dans les dernières phases du jeûne, il faut mentionner que les particularités *hislologiques* apparaissant au début de l'inanition sont associées à des changements de l'état colloïdal du protoplasme et ne sont pas du tout des phénomènes de dégénérescence. Les changements atrophiques progressifs qui coïncident avec l'inanition sont simplement dus au retrait graduel des inclusions métaplasmiques, qui constituent en fait les réserves nutritives des cellules. La diminution atrophique à la fois des cellules et des noyaux ne présente donc pas un phénomène pathologique non plus. En outre, les processus *morphologiques* dans l'inanition ne sont pas toujours destructifs, la prolifération cellulaire continuant même quand l'organisme est privé de nourriture pendant un bon moment ».

Cela signifie que, durant la période d'inanition, la perte subie par certaines parties du corps durant un jeûne est le résultat de l'utilisation des parties protoplasmiques des cellules contenant les produits de leurs sécrétions, et non d'une

destruction réelle de la cellule proprement dite. Le *métaplasme* (1) est utilisé lentement à mesure que le jeûne progresse, de sorte que la taille des cellules, et par conséquent de l'organe, est graduellement réduite, mais il n'y a aucune détérioration véritable dans la structure des cellules, des tissus et de l'organe.

Le Dr Morgulis fait l'estimation prudente, peut-être trop prudente, qu'un jeûne qui occasionne une diminution corporelle de dix à quinze pour cent est inoffensif et habituellement bénéfique; et que la limite dangereuse commence quand il a été perdu de vingt-cinq à trente pour cent. Il a eu des animaux qui ont recouvré une santé normale après une perte de poids de soixante pour cent. Nous avons vu la même chose chez bien des personnes.

Un certain nombre de gens sont morts de « maladies » organiques sérieuses pendant le jeûne. Des autopsies ont été faites dans plusieurs de ces cas. Dans chaque cas il y avait encore une quantité considérable de graisse sous-cutanée, alors que celle-ci est toujours totalement absente quand la mort a été causée par inanition. Excepté dans un cas ou deux, où le cœur n'était pas suffisamment développé, où il y avait « maladie » cardiaque existant antérieurement, le cœur fut trouvé normal dans tous les cas; tandis que dans l'inanition réelle, le cœur est toujours contracté ou atrophié de façon appréciable. Le pancréas est peu affecté, s'il l'est toutefois, en cas de mort survenant au cours du jeûne, alors qu'en cas de mort par inanition, cette glande est presque entièrement absente. Dans ces cas-là, la quantité de sang était normale, sans trace d'anémie, tandis que dans les cas de mort par inanition, le volume sanguin est réduit et il y a habituellement une anémie considérable.

En cas d'inanition, la langue reste chargée, l'haleine désagréable, le pouls et la température en dessous de la normale et la faim peut disparaître pendant des jours.

La mort peut survenir à n'importe quel moment, que l'on se nourrisse ou que l'on jeûne, et elle est due à la défaillance de quelque organe vital qui est tellement abîmé qu'une fin fatale ne peut être évitée d'aucune façon; mais la mort par abstinence de nourriture ne peut pas se produire avant que tout le matériel nutritif en réserve n'ait été épuisé. « La véritable inanition ne commence, dit Sinclair, que lorsque le corps a été réduit à l'état de squelette et de viscères ».

Heureusement, nous ne sommes pas sans protection ni avertissement à ce propos. Avant que le point dangereux ne soit atteint, une demande impérieuse de nourriture sera faite. Nous disons, alors, qu'aussi longtemps que le malade n'a pas faim, il jeûne, mais une fois que la faim est revenue, et s'il continue à s'abstenir de nourriture, il meurt de faim. En plus du retour de la faim, comme nous l'avons indiqué ailleurs, il y a d'autres indications signalant que le corps est prêt à recevoir de la nourriture.

Carrington a bien résumé la chose en ces termes : « Le jeûne est une méthode scientifique pour débarrasser le système des tissus malades et des matières patho-

(1) Métaplasme : produits variables d'élaboration et de transformation du protoplasme, ce dernier restant sensiblement identique à lui-même. (Note éd.)

logiques, et il s'accompagne invariablement de résultats bienfaisants. L inanition prive les tissus de la nourriture qui leur est nécessaire, et entraîne invariablement des conséquences désastreuses. Tout le secret réside en ces mots : le jeûne commence avec l'omission du premier repas et finit avec le retour de la faim naturelle, tandis que l'inanition commence seulement avec le retour de la faim naturelle et se termine par la mort. Ou l'un finit, l'autre commence. Alors que ce dernier processus consomme les tissus sains, amaigrit le corps et épuise la vitalité, le premier processus expulse seulement les matières corrompues et les tissus adipeux inutiles, augmentant ainsi l'énergie, et rendant définitivement à l'organisme cette harmonie que nous appelons la santé ».

Morgulis divise l'inanition en quatre périodes, « chacune de ces périodes comprenant approximativement un quart de la perte totale du poids subie jusqu'à la mort ».

La première de ces périodes d' « inanition complète » (par « inanition complète » il veut dire l'abstinence de toute nourriture jusqu'à ce que mort s'ensuive) est une « transition entre la condition d'alimentation complète et le métabolisme basai du jeûne » — « l'organisme se réajuste du niveau métabolique précédant le jeûne, au niveau du véritable minimum physiologique caractéristique de l'individu particulier ».

La division entre les deux périodes suivantes n'est pas bien marquée ou définie. Elles constituent une période divisée en « phases première et dernière », et « ne sont pas très distinctes mais se fondent graduellement l'une dans l'autre ». Pendant ces « deux périodes » les activités physiologiques sont réduites à un minimum propre à cet individu. La longueur de ces deux périodes sera déterminée par la taille de l'animal ou de l'homme, ou par le surplus des réserves nutritives.

Le quatrième, ou stade final de l'inanition « est caractérisé par la prédominance du phénomène pathologique causé par la privation prolongée de nourriture et par l'épuisement des tissus ». C'est la vraie période d'inanition qui commence, quand les réserves nutritives du corps sont pratiquement épuisées.

Le Professeur Morgulis fait allusion à la période entière, c'est-à-dire depuis l'omission du premier repas jusqu'à la mort qui finalement termine l'histoire, en tant qu'inanition et que jeûne. Il utilise les deux termes en tant que synonymes et ne fait pas de distinction entre le jeûne et l'inanition comme nous le faisons. On notera que tous les phénomènes pathologiques, contre lesquels nous sommes si fréquemment prévenus, appartiennent au quatrième stade; ou à la période d'inanition proprement dite, qui diffère du jeûne, d'après le sens que nous donnons à ce mot.

Morgulis montre que « les changements morphologiques qu'on observe dans les cas d'inanition avancée sont pratiquement identiques à ceux qu'on trouve généralement dans toute condition pathologique, et ne présentent rien de particulier ». Il suggère que peut-être tous « les changements pathologiques des tissus sont en premier lieu les résultats de l'inanition ».

Toujours en appliquant sa division de l' « inanition » en quatre périodes, le Pr Morgulis dit :« Tous les jeûnes étudiés scientifiquement chez l'homme ont

été de durée relativement courte. Durant le plus long jeûne de cette sorte, qui a duré 40 jours, Succi perdit seulement 25 % de son poids initial. Par conséquent, si l'on en juge d'après la perte de poids subie, les expériences sur l'inanition chez les humains n'ont pas été poussées au-delà de ce que nous pouvons regarder comme étant le second stade de l'inanition et, sans tenir compte de la longueur de l'abstinence, elle ne produisirent aucun effet néfaste sur les sujets, car les jeûnes étaient invariablement rompus bien avant que le stade d'épuisement n'ait été atteint ».

Considérant le jeûne de Levanzin, qui dura 31 jours et fut entrepris à l'Institut Carnegie, Morgulis dit que ce jeûne s'étendit sur les deux premières périodes d'inanition. La première de ces périodes, qui dura quinze jours, vit une perte de dix pour cent du poids de Levanzin et représente « la transition du métabolisme de la condition de bonne nutrition à celui de la condition de jeûne ».

A la fin de son jeûne de 31 jours, Levanzin avait perdu à peu près 20 % de son poids. « En supposant qu'il aurait pu survivre à un perte maximum de 40 %, dit Morgulis, il est clair que le jeûne aurait pu durer un autre mois avant d'atteindre la limite fatale. En d'autres termes, le jeûne a été rompu relativement trop tôt ». Si nous considérons le fait que les seconds 20 % du poids de Levanzin n'auraient pas été perdus aussi rapidement que les 20 premiers, il est à peu près certain qu'il aurait pu jeûner bien au-delà d'un autre mois avant la limite fatale.

La règle selon laquelle l'homme ou l'animal peut subir une perte de 40 % de son poids corporel avant que la mort ne résulte ne doit pas être prise trop sérieusement en pratique. Evidemment, un homme ou une femme maigre, pesant seulement 40 ou 45 kg, ne peut pas se permettre de perdre 40 % de son poids. D'autre part, un homme qui devrait peser à peu près 68 kg mais qui en pèse réellement 150, peut se permettre de perdre beaucoup plus de 50 % de son poids. Les jeûneurs exhibitionnistes ont subi une réduction de poids corporel de 30 % sans pour cela perdre toute leur vigueur.

Au cours des dernières années, des physiologistes ont essayé de déterminer combien de temps un homme pouvait vivre sans nourriture, en se fondant sur le temps nécessaire aux animaux, particulièrement aux mammifères, pour mourir de faim. Leurs expériences indiquent que cette durée est proportionnelle à la racine cubique du poids corporel.

Une souris pesant 180 grammes meurt après cinq ou six jours sans nourriture. La « période d'inanition » correspondante chez l'homme serait de 15,6 fois plus longue, soit de 96,5 à 109 jours. Un chien pesant 20 kg meurt en soixante jours; la période correspondante pour l'homme serait de 89 jours. Un lapin pesant 2,422 kg meurt après 26 jours; la période correspondante pour l'homme serait de 79 jours.

D'après ces chiffres, le Dr A. Putter, un médecin allemand qui a fait une étude sur le jeûne, conclut qu'il n'y a rien dans la physiologie comparative qui puisse démontrer que l'homme ne peut pas vivre de 90 à 100 jours sans nourriture pourvu qu'il soit maintenu dans des conditions convenables de chaleur, repos, air pur, eau et équilibre émotionnel.

Sylvester Graham nia que l'homme gras pouvait survivre plus longtemps à l'abstinence de nourriture que le maigre. Il dit : « Si la graisse était destinée à la nutrition du corps pendant des jeûnes prolongés, etc., alors, si on enfermait ensemble un homme très gras, jouissant de ce qui est ordinairement considéré comme une bonne santé, et un homme maigre en bonne santé, et si on les condamnait à mourir de faim, l'homme gras devrait diminuer de poids beaucoup plus lentement, et vivre considérablement plus longtemps que le maigre ; mais en fait, c'est le contraire qui se produit. L'homme maigre perdra du poids beaucoup plus lentement et vivra quelques jours de plus que l'homme qui est gras, en dépit de toute la nutrition que ce dernier peut retirer de ses réserves de graisse ».

Trall adopta un point de vue semblable, ainsi que Carrington, qui commenta ainsi ce qui précède : « Je peux dire que cela a été précisément ma propre expérience ». L'explication offerte est que, tandis que la personne grasse a une grande réserve de graisse dans le corps, elle est par ailleurs déficiente en ce qui concerne d'autres éléments nutritifs indispensables. Ces hommes pensent que là graisse est invariablement du tissu malade et déficient. Trall disait : « Nourrissez un chien uniquement de beurre, d'amidon ou de sucre, et vous lui éviterez de consommer sa graisse, mais le chien mourra d'inanition. 11 sera dodu, grassouillet, il prendra de l'embonpoint, et cependant il mourra d'inanition ». Ceci semble être ce qui se passe au cours du jeûne de l'homme gras.

C'est une conclusion *a priori,* puisque l'expérience n'a jamais été faite et puisqu'elle n'est pas prouvée par l'expérimentation sur des animaux. Il y a, comme je l'ai souligné d'autre part, une grande différence entre un jeûne et une diète très incomplète, telles que les diètes décrites par Trall. Les résultats terminaux des deux types de nutrition sont très différents. Néanmoins, il peut y avoir des cas d'individus gras qui mourraient effectivement de faim avant une personne plus maigre, pour la raison que les réserves nutritives chez la personne grasse peuvent être si déséquilibrées qu'il lui est impossible de vivre longtemps sans nourriture. J'ai moi-même soigné des hommes et des femmes gras qui ne jeûnaient pas bien et qui ne tenaient pas le jeûne aussi bien que beaucoup de personnes réellement maigres. Mais je n'ai jamais été sûr que chez ces malades la cause n'ait pas été mentale en grande partie, sinon en totalité. Considérant l'amour des personnes grasses pour la nourriture et vu leur ennui et leur chagrin quand elles en sont privées, il est possible de dire que ces personnes peuvent réellement se tuer pendant que le maigre en est encore à philosopher sur la vie et la mort.

S'il existe une chose telle que des réserves déséquilibrées, et je suppose que cela est possible, il y a autant de raisons pour que le maigre, mangeant la même sorte de nourriture que le gras, ait une réserve déséquilibrée, au même titre que le gras. Cependant les plus grandes pertes dans le jeûne sont composées des éléments très nutritifs qui sont plus abondants dans le régime de la plupart des gens, tandis que le corps retient les éléments qui manquent habituellement. La tendance est à la restauration de l'équilibre nutritif. Le fait que chez l'homme gras qui ne jeûne pas bien tous les malaises disparaissent aussitôt qu'il obtient son premier demi-verre de jus de fruit, montre que ses troubles sont d'ordre phychologique.

L'idée de Graham selon laquelle l'homme gras perdra du poids beaucoup plus rapidement que le maigre est littéralement vraie, mais il néglige le fait que cette perte rapide de poids n'est pas continue. En effet, nous voyons souvent de grosses personnes, qui entreprennent un jeûne pour maigrir, perdre de 9 à 11 kg 500 les deux premières semaines, mais 3 kg la troisième et un la quatrième. Le taux de perte n'est pas continu. Il faut également considérer, à ce point de vue, que certaines personnes maigres perdent rapidement du poids durant les quelques premiers jours de leur jeûne.

Un jeûne de cent jours ou plus ne peut être enduré, même dans les conditions les plus favorables, que par les individus qui possèdent des réserves nutritives suffisantes pour entretenir leurs organes vitaux et leurs fonctions vitales pendant cette durée. Moins les réserves nutritives sont grandes, toutes les autres conditions étant égales, plus la période d'inanition sera rapidement atteinte.

Nous considérons comme période de jeûne ce que Morgulis classe dans les trois premiers stages de l'inanition; tandis que sa quatrième période est classée par nous comme étant la période d'inanition. Le jeûne commence avec l'omission du premier repas et se termine avec le retour de la faim naturelle. L'inanition commence avec le retour de la faim et se termine par la mort. Le jeûne est nettement bénéfique; l'inanition est nettement néfaste. C'est précisément parce que le médecin ordinaire ne fait pas de distinction entre ces deux phases majeures de l'abstinence de nourriture, et parce qu'il imagine que la pathologie qui se développe pendant la période d'inanition appartient aussi à la période de jeûne, qu'il présente ses fausses objections au jeûne.

Il fut démontré dans les laboratoires, de façon décisive, par Lasarev, que les changements dans les divers organes du corps sont reliés d'une manière déterminée aux stades particuliers du jeûne et de l'inanition. Les organes vitaux ne commencent pas à se détruire aussitôt que le premier repas est manqué. Le jeûne appartient à cette période durant laquelle il y a d'amples réserves nutritives pour maintenir l'intégrité vitale. Par conséquent, la période de jeûne est fixée par la quantité de réserves que le corps a à sa disposition. L'inanition commence lorsque les réserves ont été tellement diminuées qu'elles ne sont plus suffisantes pour maintenir l'intégrité fonctionnelle et structurelle.

Des milliers de jeûnes, variant de quelques jours à trois mois, chez des humains des deux sexes, vieux et jeunes, dans toutes les conditions vitales, ont démontré que l'homme pouvait passer de longues périodes sans nourriture sans que cela puisse lui être nuisible et qu'il retirait un grand bénéfice d'un jeûne rationnellement conduit. L'inanition, c'est mourir; jeûner, c'est vivre.

CHAPITRE VII

LES MODIFICATIONS CHIMIQUES ET ORGANIQUES PENDANT LE JEUNE

S'abstenir de nourriture peut signifier manquer un repas, ou rester sans nour. riture jusqu'à ce que la mort en résulte par inanition. Sauter un repas ne produit aucun changement organique ou chimique dans le corps; dans l'inanition, beaucoup de changements se produisent. Il est nécessaire de savoir que les différents changements arrivent aux différents stades de la période d'abstinence et qu'aux différents stades les changements sont de caractère différent, voire opposé. Par exemple, chez les femmes et les animaux femelles, on voit l'atrophie des glandes mammaires dans l'inanition, mais dans le jeûne il y a seulement une perte de graisse. Dans les premiers stades de l'abstinence chez les jeunes cochons d'Inde, le pancréas, comme les autres organes internes, est en général plus résistant à la perte de poids. Les pertes pancréatiques dans les premiers stades de l'abstinence sont relativement légères, tandis que dans les stades avancés, c'est-à-dire durant l'inanition, la perte pancréatique (atrophie) est extrême ; en général elle est relativement plus élevée que celle du corps entier. Beaucoup d'exemples de différences semblables seront donnés au fur et à mesure que nous avancerons dans ce livre.

Il y a naturellement et nécessairement une perte de poids quand l'homme ou l'animal cesse de manger; et si l'on s'abstient de nourriture assez longtemps, la mort s'ensuit par suite d'une trop grande perte. En discutant des différences entre le *jeûne et l'inanition,* nous utilisons les trois stades de la période d'inanition de Morgulis, de l'omission du premier repas jusqu'à la mort finale. En général, chez les oiseaux aussi bien que chez les mammifères, la perte de poids est plus grande pendant le premier tiers de la période d'inanition, moindre dans le second tiers, et elle est intermédiaire dans le dernier tiers, bien que cette accélération finale de perte soit variable ou même absente.

Chez tous les animaux, des vers jusqu'à l'homme, les divers organes et tissus du corps diffèrent beaucoup dans leurs taux de perte pendant le jeûne et l'inanition. En général, on peut dire que la plupart des tissus mous du corps perdent du poids durant le jeûne, mais ils le font à des taux variés. Au lieu d'un épuisement uniforme des ressources corporelles, les organes biologiquement importants sont nourris aux dépens des moins importants.

Les changements structurels pendant le jeûne sont en grande partie ceux qui résultent de la perte de poids. En cas de mort par inanition, la perte de poids totale peut s'élever de 50 à 60 %. De telles pertes ne sont pas enregistrées dans le jeûne. Comme il a été montré précédemment, les organes ou tissus particuliers montrent un dépérissement très inégal, certains vivant aux dépens des autres.

11 serait intéressant de noter certains changements et pertes qui se produisent pendant le jeûne. Dans la mort par inanition, les pertes suivantes ont été observées par certains chercheurs :

Graisse	91 %	* Rate	63 %
Muscle	3 0 %	Sang	17%
Foie	56 %	Nerfs	? ? ?

La physiologie de Yeo estime les pertes qui ont entraîné la mort par inanition à :

Graisse	97 %	Rate	63 %
Muscle	3 0 %	Sang	17%
Foie	56 %	Centres nerveux	000

D'après Chossat, les pertes subies par les différents tissus dans l'inanition sont les suivantes :

Graisse	93 %	Nerfs	2 %
Muscles	43 %	Pancréas	64 %
Foie	52 %	Rate	70 %
Sang	75 %		

Le tableau de Chossat fut fait d'après l'expérimentation sur des animaux et s'accorde très bien avec le* autres observations, excepté pour la perte de sang. D'autres ont donné une perte de moins de 20 %. Au mot « jeûne », *l'International Encyclopedia* donne un tableau montrant les pertes subies par un animal pendant un jeûne de treize jours. Ce tableau donne la perte de sang durant ce temps comme étant de 17 % et la perte subie par le cerveau et les nerfs comme étant nulle.

On remarquera que durant le jeûne les tissus ne dépérissent pas tous à une égale vitesse; ceux qui ne sont pas essentiels sont utilisés plus rapidement, les moins essentiels le sont moins rapidement et les plus essentiels ne sont pas utilisés du tout au début, et seulement lentement à la fin. La nature favorise toujours les organes les plus vitaux. La graisse disparaît d'abord, et ensuite les autres tissus dans l'ordre inverse de leur utilité. Les tissus essentiels obtiennent leur nutrition des moins essentiels, par action enzymique; c'est un processus appelé *autolyse.*

Ces tableaux montrent que le cerveau et le système nerveux restent intacts jusqu'à la fin (gardant leur intégrité structurelle et fonctionnelle), et maintiennent intact leur pouvoir naturel de nutrition, bien que tous les autres tissus aient irrémé. diablement dépéri et que le sang, même dans les cas extrêmes, ne montre pas un appauvrissement extraordinaire.

De tels faits physiologiques, il semblerait ressortir que les ressources nerveuse et sanguine dans l'organisme sont virtuellement normales pendant le jeûne, et que le corps humain est, en réalité, une véritable- organisation d'éléments nutri-

tifs assimilables dominée par une intelligence se maintenant elle-même, intelligence capable de préserver l'intégrité structurelle relative et l'équilibre physiologique, même quand toute nourriture fait défaut pendant des intervalles considérables de temps.

C'est seulement dans un sens très spécial que le corps « se mange lui-même » quand on commence à jeûner. Il ne consomme jamais ses tissus de façons indiscriminée mais, fidèle à sa règle de toujours préserver ses organes vitaux, il emploie les tissus les moins utiles d'abord. L'action sélective est exercée dès le début. L'économie la plus sévère est exercée dans l'appropriation des réserves nutritives pour entretenir le cœur, les poumons, le cerveau, les nerfs et autres organes vitaux. Même les muscles respiratoires sont plus soigneusement protégés que les autres muscles du squelette.

Les deux diagrammes des pages 357 et 358 sont établis d'après Voit. Le diagramme I montre le pourcentage de la perte totale du corps qui est subie par chaque organe en cas de mort par inanition, tandis que le diagramme 2 montre le pourcentage de perte pour chaque organe dans les mêmes circonstances. Ces tableaux donnent aussi la comparaison entre chacune de ces pertes et celle d'un animal de la même espèce, tué alors qu'il était en bonne condition.

L'étudiant attentif retiendra que la plupart des pertes tissulaires réelles montrées par ces tables se produisent dans la troisième période, celle de l'inanition proprement dite, et n'arrivent pas durant la période de jeûne.

Alors que le tableau 1 montre que la musculature du corps subit la plus grande perte de poids, la perte réelle des muscles atteint seulement 31 % de la substance musculaire totale (principalement les muscles superficiels) ; tandis que les 97 % de la graisse présente sont utilisés, et bien que la proportion de perte effective soit moindre. Les autres organes qui perdent beaucoup de leur poids sont la rate avec 67 %, le foie avec 54 %, et les testicules avec 40 % • Le tissu nerveux central et le cœur subissent seulement 0,1 % de la perte totale, et 3 % de leur substance réelle.

Une vue plus complète et plus détaillée des pertes des organes et tissus les plus importants nous aidera à mieux comprendre le sujet que nous traitons.

Les changements du sang

Le sang diminue de volume en proportion de la diminution de la grosseur du corps, de sorte que le volume sanguin relatif reste pratiquement sans changement durant le jeûne. La qualité du sang n'est pas altérée; en réalité, un rajeunissement du sang peut arriver.

Le Dr Rabaghati montre que le premier effet du jeûne est d'augmenter le nombre des globules rouges, mais si le jeûne dure suffisamment longtemps, ce nombre diminue. 11 considère l'augmentation des hématies durant la première partie du jeûne, comme étant due à la nutrition résultant d'une cessation de suralimentation. Cette augmentation en globules rouges a été notée très souvent dans les cas d'anémie. On ne constate de diminution qu'une fois la période d'inanition atteinte.

Le Professeur Benedict écrit : « Senator et Mueller, en rapportant les résultats de leurs examens du sang de Celti et Briethaupt, notèrent un accroissement

des globules rouges chez les deux sujets. Dans un dernier examen du sang de Succi, fait par Tauszk, les conclusions atteintes étaient: 1° qu'après une courte période de diminution du nombre des globules rouges il y a une faible augmentation ; 2° que le nombre des globules blancs décroît à mesure que le jeûne progresse; 3° le nombre de globules mononucléaires décroît; 4° le nombre d éosinophiles et de cellules polynucléaires augmente; et finalement 5° que l'alcalinité du sang diminue ».

Des expériences récentes s'accordent presque parfaitement avec ces résultats. Le *Carnegie Instituts Bulletin,* n° 203, pages 156-157, note : « Les résultats des études du jeûne mentionnées ci-dessus sont remarquables plutôt par l'absence que par la présence d'altérations frappantes dans la description du sang », et il ajoute. « les conclusions finales à propos des effets de l'inanition sur le sang, tirées des résultats de l'examen de Levanzin, sont que chez tout individu normal, dont les activités mentales et physiques sont restreintes, le sang dans son ensemble est capable de résister aux effets d'une abstinence complète de nourriture pendant une période d'au moins 31 jours (la longueur du jeûne de Levanzin), sans présenter de modification pathologique notable ». Des modifications structurelles et morphologiques ne se produisent pas dans les cellules sanguines normales pendant un jeûne.

Pashutin relate le cas d'un homme qui mourut après quatre mois et douze jours (132 jours) sans nourriture, et il dit que deux jours avant sa mort le sang contenait 4 849 400 globules rouges et 7 852 globules blancs par mm^3. Le Pr Stengel écrit : « Dans l'inanition, le sang conserve sa richesse globulaire d'une manière surprenante, même après une abstinence prolongée ».

Un jeûne d'une semaine seulement augmentera le nombre des globules rouges chez une personne anémique. Les expérimentateurs médicaux et de laboratoire ont fait toutes leurs expériences sur des hommes et des animaux en bonne santé; à cause de cela, ils n'ont pas pu observer les effets régénérateurs du jeûne sur le sang. Leur idée « qu'il y a une tendance à l'augmentation du nombre de globules rouge* » est vraie, mais ce n'est pas l'entière vérité.

Jackson écrit : « Pendant la période d'inanition, le nombre des hématies (globules rouges) est souvent dans les limites normales, mais parfois il augmente (spécialement dans l'inanition totale et aux premiers stades), ou diminue (spécialement dans les stades chroniques et derniers). Chez les animaux, le nombre de globules rouges apparaît plus fréquemment augmenté dans les premiers stades de l'inanition totale, et décroît souvent par la suite. Dans l'hibernation le nombre des globules rouges est variable ».

Un sang normal contient de 4 500 000 à 5 000 000 et jusqu'à 6 000 000 de globules rouges par mm^3 chez des jeunes gens en bonne santé, et 3 000 à 10 500, avec une moyenne probable de 5 000 à 7 000 globules blancs par mm^3 (leucocytes).

Le sang du Dr Eales fut examiné le 20 juin 1907, le premier jour de son jeûne, par le Dr P.G. Hurford, médecin à l'Hôpital Universitaire de Washington, St-Louis. Le résultat fut le suivant :

Leucocytes : 5 300 par mm^3 ;

Hématies : 4 900 000 par mm^3 ;
Hémoglobine : 90 %.

Un examen du sang fut refait le 3 juillet, le 14e jour de son jeûne, par Se Dr S.B. Strong, médecin à l'Hôpital de Cook Contry, qui donna les résultats suivants :

Leucocytes : 7 000 par mm^3 ;
Hématies : 5 528 000 par mm^3;
Hémoglobine : 90 %.

On notera que le sang s'est considérablement amélioré au cours du jeûne. Un troisième examen du sang du Dr Eale, fait par le Dr R.A. Jettis, de Centralia, III., le 2 août, donna:

Leucocytes : 7 328 par mm^3 ;
Hématies : 5 870 000 par mm^3 ;
Hémoglobine : 90 %.

On voit ici une amélioration accrue de son état sanguin. Des observateurs de laboratoire ont noté une augmentation des globules rouges chez les jeûneurs en bonne santé, avec une diminution des globules blancs. Dans l'anémie, le jeûne a souvent pour résultat une augmentation des globules rouges qui doublent leur nombre primitif, avec une diminution simultanée du nombre des globules blancs. Dans une causerie faite à Chicago, il y a plusieurs années, le Dr Tilden a dit : « Des cas d'anémie pernicieuse privés de nourriture doubleront leurs globules en une semaine ». Le Dr Weger relate un cas d'anémie dans lequel un jeûne de 12 jours eut pour résultat une augmentation du nombre des globules rouges de 1 500 000 à 3 000 000; l'hémoglobine augmenta de cinquante pour cent, et les globules blancs furent réduits de 37 000 à 14 000. Le Dr Win H. Hay relate les 101 cas d'anémie pernicieuse progressive soignés au cours de vingt et une années par le jeûne, un régime correct et l'irrigation du côlon. Parmi ces 101 cas, il dit que 8 ne réussirent pas à retrouver la santé. Une partie des guérisons se maintint grâce à une façon de vivre correcte. Quelques-uns de ceux qui eurent une rechute recoururent une fois de plus au jeûne et se guérirent à nouveau.

Les 13 premiers cas d'anémie pernicieuse progressive que le Dr Hay mit au jeûne guérirent en moins de deux semaines. Le 14' cas, une femme mourante à son arrivée, ne se guérit pas. Le Dr Hay dit : « Le sang pendant un jeûne ne subit aucun changement apparent dans le nombre des globules, à moins qu'il ne soit remarquablement anormal au commencement du jeûne, cas où il y a un retour à la normale »... Pendant plus de deux semaines (dans l'anémie pernicieuse progressive) le nombre des globules rouges (hématies), continue à diminuer avant qu'il n'y ait une régénération dans les organes producteurs de sang; puis graduellement l'examen microscopique commence à montrer des hématies rondes avec bords réguliers, sans dentelures ou irrégularités, et bientôt il y a une augmentation notable dans leur nombre accompagnée d'une disparition graduelle des globules adventifs présents au début du jeûne ».

Il n'est pas extraordinaire qu'il y ait un gain pendant les deux semaines successives, portant ainsi le total au nombre normal de cinq millions d'hématies, même s'il n'y en avait qu'un million ou moins au commencement.

Von Norden dit : « Le sang s'atrophie ». C'est vrai pendant la période *d'inanition,* mais non pendant le *jeûne* proprement dit. On évitera beaucoup de confusions si l'étudiant garde clairement à l'esprit le fait que les changements destructifs ont lieu seulement après l'épuisement des réserves corporelles. Von Norden, Kellogg et d'autres ne se sont jamais lassés de raconter en détail les changements destructifs qui ont lieu dans le corps pendant 1' « inanition ». En fait, leurs détails seraient exacts s'ils avaient employé le terme « inanition » de façon correcte. Mais ils croyaient que les modifications observées dans l'inanition appartenaient aussi à la période de jeûne. Ils ne se faisaient aucune distinction entre ces deux processus. Plus tard des chercheurs ont corrigé cette vieille erreur, bien que dans nos encyclopédies et ouvrages classiques peu d'auteurs écrivant sur le sujet semblent en avoir entendu parler.

La diminution de l'alcalinité due au jeûne prolongé constitue souvent un argument soulevé contre ce dernier. On prétend que le jeûne produit l'acidose. Le jeûne ne produit pas l'acidose, et la diminution de l'alcalinité n'est jamais suffisamment grande, même dans les jeûnes les plus prolongés, pour causer une « maladie » de carence, à moins que les cas fréquents d'impuissance soient regardés comme étant dus à une perte de vitamines ou de sels minéraux. Le sang retrouve rapidement son alcalinité normale dès que l'alimentation est reprise et aucun préjudice n'est causé.

Macfadden a écrit : « On a dit qu'une condition acide du sang, des humeurs et des tissus (acidose) est quelquefois provoquée par le jeûne. Je ne puis admettre que cela soit jamais le cas au cours d'un vrai jeûne. En fait toute l'évidence semble prouver, comme le Dr Haig l'exprime, « que le jeûne agit comme une dose d'alcali » ; s'il y a de l'acidité dans l'organisme, le jeûne la supprime et rétablit l'équilibre chimique. Le jeûne thérapeutique ne crée jamais l'acidité, mais au contraire il supprime cet état lorsqu'il existe. Bien entendu l'inanition prolongée peut en faire autant, mais qui donc a jamais préconisé l'inanition? ».

« L'opinion médicale et générale est que l'inanition commence pratiquement dès qu'on arrête de prendre un repas. L'impression est qu'à ce moment précis le sang et les structures solides du corps commencent à dépérir, et que la destruction organique a commencé. C'est loin d'être le cas, comme les résultats l'ont prouvé de nombreuses fois. Les cellules vitales de l'organisme et les glandes — celles qui font le travail physique et chimique actif de ces parties — ne commencent pas à dégénérer avant que l'inanition réelle ne commence. »

Pendant un jeûne le corps vit sur ses réserves. L'inanition ne commence pas avant que ces réserves ne soient épuisées. De plus, ces réserves contiennent de suffisantes réserves alcalines pour prévenir le développement de la prétendue acidose.

Le Dr Weger a écrit : « Des degrés variables d'acidose furent souvent mis en évidence pendant le jeûne. Nous les considérons comme physiologiques. Excepté dans des exemples très rares, les symptômes actifs sont de courte durée et ils sont facilement vaincus sans qu'il faille rompre ou écourter le jeûne ». Il décrit les « symptômes de l'acidose pendant un jeûne » comme étant « la lassitude, le mal de tête, les douleurs dans les jambes ou le dos, l'irritabilité, la

rougeur de la muqueuse buccale et de la langue, quelquefois la somnolence, et aussi une odeur fruitée de l'haleine ».

Ces symptômes se développent au commencement du jeûne et diminuent jusqu'à cesser entièrement à mesure que le jeûne continue. Si le jeûne produisait l'acidose, l'évidence en augmenterait au fur et à mesure. Je crois que tous ces symptômes peuvent être expliqués sans qu'on les regarde comme des preuves d'acidose. Ils résultent, je pense, de la cessation de la stimulation habituelle — café, thé, chocolat, cacao, alcool, tabac, viande, poivre, épices, sel, etc. — et ils sont identiques à ces mêmes symptômes créés chez l'individu qui cesse de prendre du café ou du tabac, mais ne cesse pas de manger. Je ne pense pas que l'odeur fruitée de l'haleine puisse être expliquée de cette manière. Cependant, dans les milliers de jeûnes que j'ai dirigés, je n'ai jamais rencontré un tel phénomène, — l'haleine étant dans tous les cas fétide et semblable à celle du malade fiévreux ou à la mauvaise haleine de la plupart des gens, quoique étant plus prononcée.

Le Dr Weger, lui-même, écrit : « Le jeune *n'est pas et* ne *peut pas être la cause de l'acidose,* car le syndrome de l'acidose est fréquent chez les individus pléthoriques bien nourris chez lesquels la production d'acidose existe en tant que résultat d'une nutrition surabondante. II est vrai que les symptômes de l'acidose se produisent fréquemment et rendent les malades mal à l'aise pendant les premiers stades du jeûne. Cependant, ces symptômes sont dus à la dépense excessivement rapide de graisse corporelle — une action catalytique — et à la diminution de l'élimination à cause de la sous-oxydation. Dans moins de dix pour cent de ces cas, ce* malaises durent plus de trois ou quatre jours. Ceci nous indique que l'acidose était à l'état latent et aurait pu être provoquée par n'importe quel autre stimulant puissant. Cette condition est analogue à une crise qui peut arriver sous forme de maladie aiguë ».

Je suis d'accord, en général, avec ce que dit le Dr Weger, mais j'ai noté ces symptômes supposés d'acidose dans des cas où il n'y avait aucune désintégration rapide des tissus, et dans des cas où l'activité physique était suffisante pour maintenir l'oxydation normale et où l'élimination était normale ou au-dessus de la normale. Je considère ces symptômes comme faisant partie d'une crise et comme étant bénéfiques en conséquence. J'ai noté à plusieurs reprises que plus ces symptôme sont graves et plus le malade bénéficie du jeûne, et cela avec une plus grande rapidité.

La peau

La texture fine et la couleur rose de la peau qui apparaissent pendant le jeûne attestent le rajeunissement que subit celle-ci.

La disparition des taches et des défauts, accompagnée de la suppression des plus fines rides de la peau, sont particulièrement significatives pour montrer les avantages que la peau retire d'une période de repos physiologique.

La circulation de la peau est bien améliorée par une période de repos physiologique; cela est démontré par la façon dont le sang répond parfaitement et instantanément à un pincement de la peau. Ce véritable « état parfait » peut

être invariablement observé vers la fin du jeûne, et il indique l'état considérablement amélioré du corps. Ce qui revient à dire que l'amélioration de la peau reflète l'amélioration qui a lieu à l'intérieur du corps.

Les os

Il n'y a aucune preuve que les os soient affectés par un jeûne. En fait, ainsi qu'il sera démontré dans un autre chapitre, ils peuvent même continuer à croître pendant le jeûne.

Cependant, quand nous observons la moelle des os, nous remarquons un changement notable. La moelle est de la nourriture accumulée qui est facilement disponible pour la nutrition lorsqu'on ne mange pas. Chez les veaux affamés, par exemple, la moelle est réduite en une masse liquide. Un tel changement, cependant, n'arrive pas pendant un jeûne ordinaire.

Les dents

Les dents sont des os spéciaux et sont assujetties aux mêmes lois de nutrition que les autres os du corps. Dans certains milieux, on prétend que le jeûne détruit les dents. Cette prétention n'est pas juste et elle n'est pas partagée par les gens qui ont une connaissance approfondie du jeûne.

Il n'existe aucune preuve d'une quelconque perte survenant dans les os ou les dents pendant un jeûne. Il y a une diminution apparente de la quantité de matière organique dans les dents des lapins affamés, mais les dents de ces animaux poussent continuellement au cours de la vie, et le Pr Morgulis suggère que cette diminution peut être due simplement à une déficience de matériaux constructifs.

Jackson dit : « Comme le squelette, les dents semblent très résistantes à l'inanition... Dans *l'inanition totale,* ou avec seulement de l'eau, les dents chez les adultes ne montrent aucun changement appréciable de poids ou de structure ».

Il n'y a aucune vérité dans l'idée que le jeûne abîme les dents. Au contraire, des tests et des examens répétés en laboratoire ont montré que les os et les dents ne sont pas abîmés par le jeûne prolongé.

J'ai conduit des milliers de jeûnes et je n'ai jamais vu aucun préjudice causé par le jeûne sur les dents. Personne ne va faire une visite chez le dentiste après un jeûne, qui n'aurait pas eu besoin d'y aller si le jeûne n'avait pas eu lieu. Mr Pearson raconte qu'à la fin de son jeûne « les dents avec des cavités noires devinrent blanches et claires, toute carie semblait avoir été arrêtée par le jeûne, et je n'avais plus de maux de dents ».

Les seuls effets sur les dents que j'ai observés pendant un jeûne sont des améliorations. J'ai vu les dents, qui étaient branlantes dans leurs alvéoles, se fixer fermement pendant le jeûne. Mais je n'ai jamais observé, à aucun moment, des effets nuisibles sur les dents pendant ou après un jeûne, quel que fût l'âge du jeûneur et la durée du jeûne. Ceci s'applique seulement aux dents en bon état. Le jeûne provoque parfois un descellement des plombages.

Bien que j'aie toujours considéré le descellement des plombages comme étant dû à l'extraction des sels des dents cariées, certains de mes élèves m'ont

posé la question suivante : « Est-ce que la perte du plombage est due à un effort de la Nature pour déloger un corps étranger afin de guérir la dent? » Cette question mérite d'être étudiée.

Le cerveau, la moelle épinière et les nerfs

Le cerveau et le système nerveux sont entretenus pendant un jeûne et perdent peu ou pas de poids, tandis que les tissus les moins importants sont sacrifiés pour les nourrir. Ils maintiennent leur pouvoir et leur capacité de contrôler les fonctions du corps, aussi bien (et mieux même) pendant le jeûne le plus prolongé, que lorsqu'ils sont nourris par les quantités habituelles de « bonne nourriture substantielle ». Comparativement au reste du corps, le cerveau et le système nerveux augmentent avec le jeûne, ce qui est dû au fait qu'ils ne perdent que peu ou pas de leurs éléments constituants.

La moelle épinière

La moelle épinière perd moins de 10 % dans la mort par inanition et le cerveau ne perd rien. Il n'y a presque aucun changement structurel dans le cerveau et la moelle épinière, même dans l'inanition.

Le cerveau

« En général, dit Jackson, le cerveau semble relativement résistant aux effets de l'inanition totale ou partielle. Il y a généralement peu ou pas de perte de poids ou de changements, soit dans les structures importantes, soit dans celles qui sont microscopiques. Dans les stades avancés de l'inanition, cependant, et spécialement dans des types d'inanition partielle (béribéri, pellagre), comportant des troubles nerveux ou psychiques, il y a des changements de dégénérescence bien marqués dans les cellules nerveuses. »

Ici, nous noterons à nouveau une confusion entre les effets de l'inanition réelle et ceux d'un régime inadéquat, de sorte que la déclaration induit plutôt en eneur. Nous devons aussi faire remarquer à nouveau que les pertes observées dans l'inanition ne le sont pas dans le jeûne. On doit toujours avoir présente à l'esprit la distinction entre le jeûne et l'inanition.

Les reins

Les pertes subies par les reins sont insignifiantes et sont habituellement inférieures à celles de l'ensemble du corps. Chez les jeunes, les reins sont même plus résistants à la perte de poids.

Le foie

Les pertes du foie pendant un jeûne sont considérables en eau et en glycogène. Habituellement, le foie perd plus de poids, comparativement au reste du corps, que les autres organes, et en particulier dans les premiers stades, ce qui est dû à la perte de glycogène et de graisse.

Les poumons

Jackson dit : « Dans les cas sans complication *d'inanition totale,* ou d'ingestion d'eau uniquement, l'apparence des poumons est généralement normale. La perte de poids des poumons dans de tels cas est en général relativement inférieure à celle du corps entier, bien que parfois égale, ou même relativement plus élevée que celle du corps entier. Chez les jeunes, les poumons semblent habituellement plus résistants à la perte de poids ».

Que les poumons retirent le plus grand profit du jeûne, cela est démontré par leur guérison de « maladie », telle que la tuberculose, au cours d'une période d'abstinence. Des jeûnes plus courts que ceux dans les « maladies » d'autres organes sont habituellement nécessaires dans les « maladies » pulmonaires ; Carrington pense que ceci est dû au fait que le tissu pulmonaire « possède le pouvoir inhérent de se guérir dans un temps bien plus court et plus complètement que n'importe quel autre organe malade ».

Les muscles

Des chercheurs ont démontré que les muscles du squelette peuvent perdre 40 % de leur poids, alors que le muscle cardiaque perd seulement 3 % avant que la mort par inanition n'advienne. Cette diminution de la grosseur des muscles s'étend aussi à leurs cellules, dont la grosseur diminue également. Probablement il n'y a pas réduction du nombre des cellules musculaires dans un jeûne de durée ordinaire, mais seulement une utilisation de graisse, de glycogène et enfin de protéine musculaire, et une diminution de la grosseur des cellules. Cette perte de graisse et de muscle peut arriver à n'importe quel moment sans dommage pour la santé.

En général, les muscles du squelette sont affectés plus tôt et plus intensément que les muscles lisses. Il ne semble y avoir aucune diminution réelle dans le nombre des fibres musculaires, mais seulement une diminution dans la grosseur de leurs cellules. La grosseur des cellules est réduite mais celles-ci restent parfaitement saines.

Chez les grenouilles et le saumon, la graisse est accumulée pendant la période d'alimentation, et consommée pendant la période de jeûne et d'hibernation. La diminution du volume est due à la perte de graisse et non de muscle. Un phénomène semblable est souvent observé chez les malades qui jeûnent.

Le cœur

Le muscle cardiaque ne diminue pas sensiblement, tirant sa substance des tissus moins essentiels. Son rythme varie beaucoup, augmentant et diminuant selon les besoins de l'organisme. Etudiant la vitesse respiratoire, Benedict nota des fluctuations mineures variées et arriva à la conclusion que, durant les deux premiers jours du jeûne au moins, la fréquence du pouls est beaucoup plus passible de fluctuations que la vitesse respiratoire ». D'après les résultats obtenus dans des « maladies » de cœur fonctionnelles et même organiques pendant un jeûne, il est certain que le cœur en tire profit. Ceci provient de trois causes

principales, à savoir : 1 ° que le jeûne supprime la stimulation constante du cœur ; 2° il enlève un lourd fardeau au cœur et lui permet de se reposer; 3° il purifie le sang, nourrissant ainsi le cœur avec de meilleurs aliments.

Le cœur qui bat à la cadence de 80 battements à la minute le fait donc 115 200 fois en vingt-quatre heures. Peu de temps après le début du jeûne, la fréquence cardiaque diminue, et tandis qu'elle peut temporairement descendre bien en dessous de 60 battements à la minute, elle se fixe finalement à 60 battements à la minute et reste à ce rythme pendant la durée du jeûne. Ce qui fait 86 400 battements en vingt-quatre heures, ou 28 800 battements quotidiens de moins qu'avant le jeûne.

Ceci représente une diminution de 25 % du travail du cœur. L'économie du travail ne consiste pas simplement dans la réduction du nombre des battements, mais aussi dans la vigueur, la force, des battements. En somme, ce sont de réelles vacances — un repos — pour le cœur. Pendant ce repos, le cœur répare ses structures abîmées et remplit ses tissus.

Comme il a été montré par ailleurs, le muscle cardiaque perd seulement 3 % jusqu'au moment où la mort par inanition survient. De même que pour d'autres tissus essentiels, la perte de ce faible pourcentage se produit après l'épuisement des réserves nutritives corporelles, c'est-à-dire pendant la période d'inanition. Cette capacité du corps à nourrir le cœur pendant un jeûne prolongé est une garantie sûre contre une lésion cardiaque résultant du jeûne.

En passant en revue les principaux cas de jeûnes historiques à propos du pouls, Bénédict montre que dans certains cas le pouls reste « normal », et que dans d'autres il s'élève ou s'abaisse. Comme résultat de son examen de ces cas et de ses propres séries de jeûnes courts expérimentaux, il n'arrive pas à des conclusions définies. Carrington dit : « Que le cœur soit invariablement fortifié et rendu plus vigoureux par le jeûne, cela est vrai au-delà de tout soupçon... Je prétends que le jeûne est le plus grand de tous les fortifiants des cœurs affaiblis, étant, en fait, son seul traitement physiologique rationnel ». Il attribue les bénéfices qui résultent pour le cœur pendant un jeûne à l'augmentation du repos, au courant sanguin plus pur et à l'absence de stimulation.

La guérison en cours de jeûne d'une sérieuse altération de l'état du cœur (j'ai eu des guérisons complètes et permanentes de ce qu'on considérait comme des affections cardiaques organiques incurables) prouve que le repos offert par le jeûne permet la rénovation du cœur et la rénovation générale du corps; il le rend capable de se réparer lui-même.

Le Dr Eales dit : « Au lieu que le cœur devienne faible pendant un jeûne, il devient plus fort d'heure en heure du fait de la diminution du travail dont il est chargé. Une pression sanguine élevée baisse invariablement, et cela enlève au cœur un lourd fardeau ».

Au quinzième jour de son jeûne, les amis du Dr Eales apportèrent à celui-ci les journaux relatant la mort subite d'un homme de Washington pendant un jeûne. Les journaux attribuaient la mort au jeûne, et les amis du Dr Eales le mirent en garde contre une défaillance cardiaque. Le Dr Eales répondit à leurs avertissements : « La mort de cet homme n'était pas causée par le jeûne, en fait le jeûne allongea sa vie, car s'il n'avait pas jeûné il serait mort, sans aucun doute,

une semaine avant, ou même plus tôt. Il eut recours au jeûne pour sauver sa vie, mais il était trop tard; sa chandelle était bien près de s'éteindre quand il commença. Combien de fois n'entendons-nous pas parler de mort survenant après un copieux repas, au moment où la personne fait un petit discours d'usage ou lorsque, assise sur sa chaise, elle expire soudain ! Cela, bien entendu, est normal ; mais mourir quand le cœur se repose et fait moins de travail que lorsque l'on mange, alors que ce cœur est simplement fatigué et épuisé par le surmenage, est toujours attribué au jeûne, si la personne jeûne au moment de la mort ».

Parmi les milliers de personnes qui meurent de troubles cardiaques chaque année, il est probable que pas plus de trois ou quatre d'entre elles jeûnent au moment de la mort. Dans ma pratique personnelle, une mort par « arrêt du cœur » est arrivée pendant un jeûne. La malade était surchargée de graisse accumulée pendant des années; elle avait une pression sanguine élevée, des troubles nerveux, un glaucome et du diabète. Tout naturellement, l'arrêt du cœur fut attribué au jeûne, et le fait que des gens dans sa condition meurent chaque jour d' « arrêt du cœur » tout en ne jeûnant pas, — bien au contraire, — échappe à l'attention. W. J. Bryan, qui ne jeûnait jamais, fit un repas chargé, se mit au lit pour faire une sieste et ne se réveilla jamais. Ces choses arrivent journellement.

Cette femme avait de nombreux kilos en excédent à sa mort, et il ne pourrait être question d'inanition dans ce cas. Il y avait des réserves nutritives largement suffisantes dans son corps pour un autre jeûne de quarante à cinquante jours.

J'attribue la défaillance du cœur, dans le cas mentionné ci-dessus, à la peur. Il est évident que cette peur était présente, comme il est certain que cette femme avait les oreilles rebattues quotidiennement avec des histoires où il était question d'inanition et de mort, et que ces histoires prirent de l'ampleur à ses yeux dès que son cœur fut affecté. Des morts subites causées par la peur, l'émotion, etc., ne sont pas inconnues, ni même rares.

« Combien de fois, demande le Dr Eales, en discutant des effets de la peur au cours du jeûne, n'avons-nous pas entendu parler de mauvaises nouvelles ayant provoqué la prostration ou une attaque d'un mal quelconque ; combien de fois n'avons-nous pas vu le lait d'une mère « tourner » pendant un accès de colère et rendre malade son bébé, et même dans certains cas causer sa mort ? »

Il dit de nouveau : « Je trouve qu'aussi longtemps que l'esprit est libre de tout souci et de la peur, il n'y a pas le moindre danger. C'est seulement quand le subconscient a des idées de faiblesse et de peur que le corps ou un de ses organes devient faible ».

Le pancréas

Jackson dit que dans les premiers stades de l'inanition chez les jeunes cochons d'Inde, le pancréas (comme les autres viscères) semble en général plus résistant à la perte de poids, et que les pertes pancréatiques dans les premiers stades de l'inanition sont relativement légères tandis que dans les stades avancés de l'inanition l'atrophie pancréatique est extrême, étant en général relativement

plus grande que celle de tout le corps. Il dit aussi : « Avec l'alimentation après l'inanition, le pancréas récupère rapidement et revient bientôt à son volume et à sa structure normales ».

Chez les humains le pancréas devient petit et ferme pendant l'inanition. Des cas sont rapportés, dans lesquels le pancréas semble normal après la mort par inanition. On cite d'autres cas où la destruction du pancréas est considérable. Dans ces derniers cas, d'autres causes que l'inanition jouaient probablement.

La rate

Les pertes de la rate pendant un jeûne sont principalement constituées par de l'eau. Dans l'inanition ayant pour résultat la mort, la rate peut perdre 67 % de son poids total.

L'estomac

Un exemple classique de la manière dont le jeûne permet à l'estomac de se régénérer est celui du Dr Tanner. Il souffrait, avant son premier jeûne, de dyspepsie depuis des années. En fait, il souffrait tellement après chaque repas qu'il décida de s'abstenir de manger afin d'échapper à la douleur. Son estomac se rétablit de façon si remarquable pendant sa période de repos qu'il fut capable, très sottement bien entendu, de manger « suffisamment de nourriture, dans les premières vingt-quatre heures après avoir rompu le jeûne, pour gagner quatre kilos, et pour prendre seize kilos en huit jours, soit tout ce que j'avais perdu ». Bien que ce fût un moyen imprudent, le docteur apparemment, ne souffrit d'aucune conséquence fâcheuse. Nous ne pouvons pas approuver une telle alimentation succédant au jeûne, mais nous citons son exemple pour montrer ce que peut faire un estomac autrefois faible et dyspeptique, après une période de jeûne.

Un estomac régénéré par le repos reprend spontanément l'accomplissement normal de ses fonctions. Un estomac faible et dyspeptique se remet à fonctionner normalement après le jeûne. Ceci suffit à prouver les résultats fortifiants d'un repos pour l'estomac. Ses muscles, de même que ses glandes, sont régénérés par une période de repos.

On objecte souvent que le jeûne favorise l'affaiblissement de l'estomac et qu'il affaiblit tellement l'estomac que celui-ci ne sera plus capable ensuite de digérer les aliments. La plupart des estomacs sont si affaiblis par le surmenage qui résulte de notre habitude de suralimentation, que le repos offert par le jeûne est exactement ce dont l'estomac a le plus besoin.

Le jeûne apporte un repos à l'estomac, lui donnant ainsi une occasion de se rétablir. Les sensibilités morbides sont vaincues, la digestion est améliorée, un estomac distendu et descendu se contracte et tend à reprendre son volume normal, les ulcères guérissent, l'inflammation se calme, le catarrhe gastrique est éliminé et l'appétit tend à redevenir normal.

Les modifications chimiques

Les modifications chimiques qui surviennent dans le corps en état de jeûne sont aussi remarquables que tout ce que nous avons décrit précédemment. Il est tout à fait naturel que le corps qui jeûne perde certaines de ses substances, mais il ne perd pas tous ses éléments avec la même rapidité et, ce qui est le plus remarquable, une redistribution de certains d'entre eux se produit, ce qui est dû au besoin urgent de préserver l'intégrité des organes vitaux.

Le corps qui jeûne ne perd pas ses *constituants inorganiques* — minéraux — aussi rapidement qu'il perd les *constituants organiques* — graisses, hydrates de carbone et protéines. Il retient ces minéraux précieux, alors qu'il rejette son excès d'éléments acidifiants. Plus une substance a de valeur, et moins il s'en perd.

Les muscles et le sang perdent relativement beaucoup de leurs constituants minéraux; en particulier, il y a une diminution dans le pourcentage de sodium, tandis que des substances minérales considérables sont accumulées dans le cerveau, la rate et le foie. II y a alors un simple transfert des substances minérales d'un endroit du corps à un autre. Tandis que le soufre et le phosphore diminuent dans les muscles, au cours du jeûne, à peu près aussi rapidement que les protéines, il y a une augmentation de la quantité de calcium de ces organes. Il y a une augmentation du pourcentage de potassium dans des parties molles du corps en général, pendant le jeûne. Ces faits montrent que les sels de potassium et calcium ne sont pas perdus aussi rapidement que certains autres éléments. L'excès de fer qui peut être contenu dans le régime est pris par les cellules du foie et accumulé par celles-ci. Il est probable que le fer libéré par la désintégration des globules rouges est aussi accumulé dans le foie et la rate, du moins il n'est pas excrété en grande quantité. La réserve de fer du corps, sous la forme d'hématosine, est relativement importante.

Que le corps possède une réserve considérable de fer, même dans l'anémie pernicieuse, est prouvé par la régénération rapide du sang et la grande augmentation d'hémoglobine et de globules rouges pendant un jeûne dans ce cas. Le fer libéré par la réduction des tissus est retenu dans le corps et n'est pas rejeté pendant le jeûne. Une quantité considérable de fer et proportionnellement d'autres éléments nécessaires sont utilisés pendant le jeûne, bien que le corps accumule beaucoup de ce fer dans la rate, le foie, les cellules de la moelle et dans de nombre accru de globules rouges.

Le fait que le jeûne forcé chez les animaux non-hibernants produit les mêmes résultats variables que ceux produits par l'abstinence pendant l'hibernation, montre qu'il n'y a pas plus de danger pour l'animal non-hibernant que pour l'espèce hibernante. La différence principale est que l'animal non-hibernant est probablement plus actif pendant le jeûne; mais il est rarement aussi actif que le phoque d'Alaska pendant la période du rut. L'animal hibernant, probablement, possède aussi une plus grande réserve nutritive au départ.

CHAPITRE VIII

LE RETABLISSEMENT DES ORGANES ET DES TISSUS PENDANT LE JEUNE

Nous avons vu précédemment, à propos des réserves du corps, sa capacité d'autolyser ses réserves et ses tissus les moins importants, sa capacité de transférer ses matériaux d'une partie du corps à une autre, aussi le lecteur intelligent ne sera pas surpris d'apprendre que les tissus et les organes se rétablissent pendant un jeûne; et même qu'ils se réparent souvent plus rapidement que lorsqu'on mange les qualités habituelles d' « aliments bien nourrissants ».

Le corps a un très grand stock de réserves nutritives destinées à être employées en cas de nécessité, et qui peuvent être utilisées dans ce cas avec une facilité plus grande et avec moins de dépense de la part du corps qu'avec la nourriture assurée par le laborieux processus de la digestion; en effet, il est moins coûteux pour l'organisme de fournir l'alimentation demandée sur ses réserves nutritives, plutôt que de l'élaborer par le mécanisme digestif à partir de matériaux bruts. Ces réserves sont disponibles pour la réparation des tissus.

La réparation ne se produit pas seulement pendant un jeûne, mais elle s'effectue souvent plus rapidement pendant un jeûne que lorsqu'on s'alimente. En effet, j'ai vu des blessures et anciennes plaies qui avaient longtemps refusé de guérir, complètement et rapidement guéries pendant un jeûne. J'ai assisté à une opération pratiquée sur un enfant qui avait jeûné. Le chirurgien qui exécutait l'opération fut perplexe devant la rapidité extraordinaire avec laquelle la plaie guérit, et il me fit remarquer qu'il ne pouvait pas l'expliquer. Ce n'était pas un phénomène nouveau pour moi et je pense que l'explication en est très simple. Je suis sûr que le travail du jeûne concernant la purification du sang et la génération des tissus améliore les qualités du sang et des tissus.

Des cas de réparation de blessures, d'os brisés et de plaies ouvertes pendant un jeûne sont trop nombreux pour que nous puissions douter un seul instant que, même pendant un jeûne, il y a encore un travail constructif qui continue. Aaron rapporte que le cerveau et les os croissent réellement pendant un jeûne. Le Dr Oswald racontait le cas d'un jeune chien qui tomba du haut d une grange sur le pavé et se cassa les deux pactes et trois côtes et, de plus, se blessa vraisemblablement les poumons. Il refusa toute nourriture à l'exception

d'eau pendant vingt jours, au bout desquels il prit un peu de lait. 11 ne mangea pas de viande avant le vingt-sixième jour. Les os se ressoudèrent, les poumons guérirent et le chien fut capable de courir et d'aboyer aussi vigoureusement qu'avant. Des cas de soudure d'os en l'absence d'alimentation sont très communs dans le règne animal et des cas nombreux sont aussi rapportés chez l'homme. Ceci montre infailliblement que le corps utilise les tissus les moins importants pour conserver ceux qui sont essentiels. « J'ai vu dans des corps humains, dit le Dr Dewey, une très grande réserve de nourriture prédigérée, avec le cerveau en possession du pouvoir de l'absorber et de maintenir ainsi l'intégrité structurelle, en l'absence de nourriture ou de pouvoir digestif. Ceci élimine l'idée que l'on a du cerveau en tant qu'organe ayant besoin d'être nourri d'aliments légers en temps de maladie aiguë. C'est seulement dans ce pouvoir du cerveau à se nourrir lui-même qu'on trouve l'explication de sa clarté fonctionnelle quand le corps est devenu un squelette ».

Aaron trouva que les os et le cerveau continuaient à croître pendant un jeûne. Mes observations montrent que la pousse des cheveux est lente pendant un jeûne et que la barbe est beaucoup plus douce qu'à l'ordinaire, le corps sacrifiant les poils dans l'intérêt des structures plus importantes, bien que le jeûne arrête fréquemment la chute des cheveux.

Pashutin relate que dans les cas d'animaux hibernants la croissance des tissus de granulation dans les plaies continue pendant le sommeil le plus profond, même quand toutes les fonctions semblent presque avoir cessé, lorsque les battements du cœur sont espacés de 5 à 8 minutes et que la circulation sanguine est si lente que des coupures faites dans la chair saignent très peu.

Les planaires qui jeûnent vivent sur eux-mêmes, devenant plus petits pendant ce temps-là; c'est-à-dire qu'ils consomment leurs tissus et les transforment, petit à petit, en nourriture pour répondre à leurs besoins. Les animaux supérieurs (oiseaux, chiens, hommes) peuvent faire la même chose mais sur une plus petite échelle, faisant appel d'abord, comme il a été montré précédemment, à leurs réserves de graisse et de glycogène et, en dernier lieu, à la substance vivante des glandes et des muscles et, dans une moindre mesure, au tissu conjonctif.

Dans ces formes de vies plus élevées, certaines parties sont tellement essentielles à la vie qu'elles ne peuvent pas ou ne doivent pas être absorbées. Le cœur est un peu affecté, même dans l'inanition. Les cellules du cerveau ne sont pas endommagées. Les os ne sont pas affectés. C'est seulement dans la période d'inanition que les muscles perdent suffisamment pour empêcher le mouvement et les glandes s'épuisent jusqu'à ce qu'elles ne soient plus capables de produire leurs sécrétions, et la mort en résulte.

Si un petit morceau oblong était coupé dans le corps d'un planaire, le morceau donnerait une multitude de cellules nouvelles et actives à partir de ses deux nouvelles frontières, et celles-ci, se départageant, croissant et se différenciant aux dépens du reste (car le morceau n'a pas d'ouverture buccale et ne peut pas manger) se transforment en une tête et une queue. Au début, les nouvelles parties sont trop petites pour le corps, mais un processus réorganisateur continue à la fois dans les nouvelles parties et le fragment original. Elles croissent, tandis qu'il

rétrécit. Ils modifient tous deux leurs formes, jusqu'à ce que, finalement, ce qui était d'abord un fragment important soit devenu un petit ver plat bien proportionné.

La construction de nouvelles structures et la redistribution de matière nutritive vues dans le cas précédent est commune, à un degré plus ou moins grand, à toutes les formes de vie animale pendant un jeûne. Nous avons, dans le cas d'un fragment de planaire devenant un nouveau ver, la construction complète d'un nouvel organisme au moyen de la nourriture stockée dans le fragment, et cela sans recevoir de nouvelles provisions de l'extérieur.

Une étoile de mer peut faire repousser de nouvelles trompes, de nouveaux bras, ou même un nouvel estomac si elle perd ses vieux organes. Cet animal se nourrit en tenant ouvertes les valves à charnières d'une huître ou d'une palourde et, retournant son estomac, elle fait la digestion préliminaire dans le coquillage de sa victime. Elle a parfois son estomac pincé dans l'opération, et elle est forcée de jeûner en attendant qu'un autre repousse.

L'Holothurie (1) se passe souvent de son appareil digestif, en le rejettant quand elle est forcée de vivre dans l'eau croupie. Elle jeûne pendant que se forme un autre appareil digestif. Durant la période de jeûne, l'état de l'eau peut s'améliorer et, comme les biologistes nous le disent : « le truc (qui consiste à abandonner son appareil digestif) peut lui sauver la vie ».

Les changements remarquables que les insectes subissent durant leurs métamorphoses sont accomplis pendant le jeûne. Dans certains états, même quand il n'y a pas changement de forme, la mollesse de leurs organes tranchants empêche l'alimentation. Tel est le cas des chenilles. Quand des changements considérables sont nécessaires, la période de jeûne est prolongée, conduisant à un troisième état de pupe, intermédiaire entre les deux autres.

Aucune nourriture n'est consommée pendant ces périodes de grands changements organiques, au cours desquels de vieilles structures sont détruites et de nouvelles construites, de sorte que la forme résultante est entièrement différente de la forme précédente et beaucoup plus complexe. Les réserves nutritives stockées dans le corps de l'insecte se métamorphosant et la matière contenue dans les structures rejetées sont employées comme matériaux au moyen desquels se construisent les nouvelles structures.

La croissance de nouveaux organes entiers et de systèmes digestifs nouveaux, la construction de nouvelles formes de vie chez les insectes se métamorphosant, et la construction de nouveaux organismes entiers à partir des provisions contenues dans un fragment de ver, tout cela pendant le jeûne, sont autant d'exemples remarquables des ressources internes de l'organisme vivant et de son pouvoir de faire face à des conditions difficiles et même d'employer ces ressources pour son amélioration.

(1) Holothurie : genre d'échinodermes, comprenant des animaux répandus dans toutes les mers et utilisés comme comestibles en Chine.

CHAPITRE IX

L'INFLUENCE DU JEUNE SUR LA CROISSANCE ET LA REGENERATION

Dans le chapitre précédent, j'ai expliqué les changements chimiques du corps pendant un jeûne et j'ai montré comment le corps distribue ses réserves à mesure que le besoin s'en fait sentir. A ce point de vue je désire traiter ce sujet sous un angle légèrement différent. Une brève étude de la *croissance* et de la *régénération* pendant le jeûne nous aidera à constater le pouvoir remarquable du corps qui consiste à se purifier et à employer les matériaux qu'il a à sa portée, quand il est privé de nourriture de l'extérieur.

La croissance est déterminée par deux groupes de causes, à savoir : le facteur interne, *d'Impulsion de croissance,* et le facteur externe, de *Contrôle de croissance.* La nature de la force de croissance, ou impulsion qui est la cause réelle de croissance, est totalement inconnue. Elle est profondément enracinée dans la constitution de l'organisme et nous disons que c'est une impulsion héréditaire prédéterminée qui atteint un certain maximum dans les conditions les plus favorables. Cette impulsion de croissance est latente dans le protoplasme du germe et peut être considérée comme étant identique à la vie. Les facteurs qui contrôlent la croissance sont assez bien connus. Ce sont la nourriture, l'eau, l'air, la chaleur, le soleil, ou l'absence de ces derniers. Intérieurement nous trouvons dans les glandes endocrines un mécanisme chimique remarquable pour régler la croissance.

Comme il a été expliqué précédemment, la capacité de croissance, qui varie beaucoup selon les diverses espèces, est déterminée par l'hérédité. Les expériences faites semblent montrer que cette impulsion ne peut être augmentée ou complètement réprimée, bien qu'elle soit sujette à une limitation considérable. L'interruption de la nutrition par carence alimentaire ou par inanition empêche la croissance, mais ne l'arrête jamais totalement. Si l'on en juge par le poids du corps, la croissance peut sembler arrêtée, ou même en régression. Mais c'est très trompeur. Un organisme en train de jeûner qui perd du poids et consomme ses réserves très rapidement, peut encore croître.

Morgulis dit que le corps « est une mosaïque de parties étroitement reliées entre elles, chacune cependant ayant sa propre croissance. La courbe de crois-

sance d'une partie de l'organisme peut être ascendante tandis que celle d'une autre a déjà atteint le sommet de sa croissance, ou est même dans la phase décroissante. En outre, l'impulsion de croissance de l'une peu* être grande et celle d'une autre faible. Durant la période faste, quand il y a suffisamment de nourriture pour fournir le matériel de construction à chaque partie de l'organisme, la grande augmentation de poids est une bonne mesure de la croissance résultante; mais elle cache le fait essentiel de la nature complexe du phénomène de croissance. Les expériences de Walter sur les veaux en pleine croissance, et le travail d'Aaron sur les chiens illustrent cette idée. Ces chercheurs découvrirent indépendamment l'un de l'autre que, au cours de la sous-alimentation chronique, ils pouvaient maintenir leurs animaux à un poids corporel constant mais ne pouvaient pas produire l'arrêt complet du processus de croissance. La partie de l'organisme qui, à cette phase de développement, possède la plus forte impulsion de croissance est assez puissante pour attirer à elle-même tout le matériel de construction qui est disponible et si ce dernier n'est pas suffisant, elle empiétera même sur les réserves d'autres tissus.

Par conséquent nous pouvons être témoins de cas de cataplasie, ou réduction de certaines parties d'un organisme, accompagnée d'une construction progressive, ou euplasie, s'effectuant dans d'autres parties de l'organisme. On a vu qu'une telle condition existe chez les saumons pendant la raison du frai, alors que ces animaux ne mangent pas, parfois pendant plusieurs mois, et que tous les organes, en particulier les muscles, s'épuisent en fournissant de l'énergie- au saumon qui manque de nourriture ; leurs gonades croissent et se développent alors abondamment. Des jeunes veaux et des chiens dont la diète était tout à fait correcte, en ce qui concerne la qualité, mais dont la quantité était insuffisante, continuaient à croître bien que restant à un poids constant; toutefois la croissance étant limitée au squelette. Celui-ci augmentait à la fois en taille et en poids, et par conséquent, la stature de l'animal augmentait effectivement. Même les muscles étaient vidés de leur matériel accumulé, pour satisfaire l'impulsion de croissance du squelette.

Le processus consistant à « voler Pierre pour payer Paul » observé dans ce phénomène, montre à un degré remarquable le pouvoir qu'a le corps de distribuer ses provisions selon les besoins, et de préserver ainsi l'intégrité de l'ensemble. Si le vol de Pierre n'est pas poussé trop loin, aucun mal n'en résultera, car les réserves dépensées sont facilement et rapidement remplacées dès que la nourriture est accordée. La croissance semble être indépendante de la nourriture en ce sens que la nourriture n’est pas la cause mais seulement l'élément de croissance. Le Dr Morgulis trouve dans le phénomène de régénération un exemple des plus remarquables du fait « que l'impulsion de croissance d'un organe particulier peut être suffisamment puissante pour attirer la nourriture et pour empiéter sur les réserves des tissus les moins actifs et leur faire subir ainsi la cataplasie ».

Bien conduit, le jeûne favorise réellement la croissance. Thompson et Mendel trouvèrent qu'une période de croissance suspendue, due à la sous-alimentation, est suivie d'une croissanc accrue quand une meilleure nourriture est donnée; ils constatèrent également que l'accélération de la croissance (faisant

suite à l'arrêt de la croissance) s'accomplit généralement au moyen d'une quantité de nourriture inférieure à celle qui est consommée pendant une période de croissance égale s'effectuant à une cadence normale, et en partant du même poids initial.

Morgulis dit : « Il a été souligné à plusieurs reprises que dès qu'on donne à un animal qui, pendant une forme aiguë ou autre d'inanition, perd du poids une alimentation convenable, il commence à grossir à une vitesse spectaculaire et, en une période comparativement brève, reprend tout ce qu'il a perdu ou augmente au-delà du poids qu'il avait tout au début. Le gain rapide de poids est une manifestation d'un vigoureux processus de croissance. Il n'y a pas simplement une accumulation de substances de réserve, mais une véritable croissance dans le sens défini précédemment. Il y a une multiplication prolifique des cellules, un grand développement des cellules et une accumulation nouvelle des réserves, sous la forme de dépôts intracellulaire et intercellulaire de produits de leur métabolisme. L'azote est retenu avec l'avidité caractéristique d'un organisme jeune en pleine croissance. Fréquemment, dans un court espace de temps, une augmentation de la masse du corps se produit, qui demanderait des années de croissance normale pour s'effectuer. L'inanition (1) a produit une rénovation de l'organisme. Dans l'étude du phénomène histologique qui accompagne l'inanition, on a déjà appris que, sauf dans les stades avancés d'inanition, il n'y a presque aucune évidence de dégénérescence des tissus. Au contraire, les cellules demeurent intactes bien qu'elles perdent une grande partie de leur substance. Dans la lutte serrée qui se déroule dans l'organisme soumis à l'inanition (1), les parties les plus faibles et les moins importantes de la cellule sont sacrifiées d'abord, tout comme sont sacrifiées les parties les moins importante de l'organisme tout entier. Les parties les plus vitales demeurent et la vitalité des cellules ainsi que leur force sont par là même améliorées. Cela semble être la cause des effets fortifiants et rajeunissants de l'inanition. Biologiquement parlant, et bien qu'il ne reçoive pas un apport nouveau, l'organisme devient plus fort en se débarrassant de certaines de ses obligations. Précédemment on a montré que la proportion entre les noyaux et les cellules change au point d'augmenter la prépondérance des noyaux. Par conséquent, du point de vue morphologique, les cellules composant l'organisme tout entier sont rajeunies. Elles ressemblent davantage à la cellule embryonnaire, à ce point de vue, et ceci peut expliquer l'extension qu'elles prennent lorsque le régime nutritif est approprié. »

II dit encore : « Des expériences ultérieures, accomplies sur la salamandre, démontrèrent que l'impulsion de croissance, et non pas la quantité de nourriture consommée, jouait le rôle prépondérant. Ces expériences prouvent que la croissance qui résulte d'une inanition (1) préliminaire ne diffère pas de la croissance embryonnaire du point de vue de son intensité. Il est bon de se rappeler que la dimension réduite de la cellule, ou plutôt le rapport noyau-cellule altéré est probablement dans une certaine mesure la cause du vigoureux processus de croissance et que le rajeunissement de l'organisme dépend de cette condition. Il y a

(1) Lire : *jeûne.*

plusiurs années, Kagan observa qu'après dix-sept jours d'inanition (2) complète les lapins gagnaient 56 % en poids avec un régime qui pouvait à peine maintenir un état d'équilibre dans !a condition normale. »

La régénération est commune à un degré plus ou moins grand à tous les animaux et plantes. Si l'homme perd un ongle, il en pousse rapidement un autre, mais on a vu des exemples encore plus remarquables de régénération chez des animaux. On a pu voir pousser chez certains une nouvelle tête, un membre nouveau tout entier ou un œil. Chez certains vers, un simple fragment du corps est capable de se reformer en un nouveau ver. Nous avons déjà donné plusieurs de ces exemples dans un autre volume.

Le Pr Morgulis dit : « C'est un fait remarquable que l'organisme privé de nourriture ne perd pas son pouvoir régénérateur. Un organisme déjà amaigri par une inanition prolongée fera appel à ses faibles réserves, dans un effort pour renouveler une partie sectionnée de son corps. Les petits vers plats, ou *planaires,* qu'on trouve habituellement dans les eaux stagnantes, possèdent une extraordinaire capacité de régénération. Morgan a montré que même dans les stades avancés de l'inanition, quand le planaire a été réduit à une petite fraction de sa taille originale, l'impulsion régénératrice est encore assez forte pour réduire davantage les tissus les plus usés afin de reconstruire les parties du corps qui ont été supprimées. Bien entendu, pendant l'inanition, l'organe absent ne se régénère pas aussi rapidement ni d'une façon aussi complète que chez un animal bien nourri. Toutefois, ce qui est important, c'est que l'inanition ne prive pas l'organisme de son impulsion régénératrice qui lui est propre.

C'est un fait que le jeûne n'empêche pas la régénération et la croissance d'une nouvelle queue chez une salamandre dont la queue a été coupée. Faisant allusion à ce fait, Morgulis dit que : « Lorsqu'on nourrit de nouveau une salamandre, après un jeûne de plusieurs semaines, durant lequel elle a perdu un quart de son poids, la régénération de la queue est immédiatement améliorée. Par la suite, la queue peut atteindre ou même dépasser la longueur de la queue qui existait avant qu'on ne la coupe. »

Les saumons du Rhin ne mangent pas pendant la période où ils entrent en eau douce, et jusqu'à ce que leur saison de frai soit passée ; ce qui représente une période allant de huit à quinze mois. Le saumon royal de la côte du Pacifique, le plus grand et le plus apprécié des saumons, présente un cas encore plus remarquable de croissance pendant le jeûne. Il fait en remontant le courant un voyage très long et très épuisant, sans se nourrir. On a la preuve qu'il cesse de manger avant de commencer ses migrations en amont des rivières.

Les saumons maigrissent très rapidement pendant leurs migrations, ce qui est dû non seulement à leurs activités débordantes, mais à la croissance rapide de leurs gonades. Paton a estimé que 5 % de graisse et 14 % de protéines musculaires du saumon mâle servent à constituer leurs testicules dont le développement est si rapide; tandis que 12 % de la graisse et 23 % des protéines musculaires de la femelle servent à constituer les ovaires dont le développement est

(2) Lire : *jeûne.*

également rapide. Le reste de la graisse et des protéines qui disparaissent des muscles est utilisé pour l'entretien et le travail. Malgré « l'usure » rapide des muscles qui s'effectue au cours du jeûne du saumon, Miescher soutient qu'aucune fibre ne subit de désintégration réelle.

Notre intérêt dans ce phénomène, ici, est de montrer la façon remarquable avec laquelle le corps régit son économie interne et distribue ses provisions accumulées dans les diverses parties du corps quand le besoin s'en fait sentir. Cette capacité d'analyser, de redistribuer et de réaliser à nouveau la synthèse des provisions dont il dispose, est la plus grande garantie qu'aucun des tissus vitaux ne sera jamais endommagé par manque de nourriture, aussi longtemps que les réserves du corps existeront.

La continuation de la croissance pendant le jeûne et l'accélération rapide de la croissance après le jeune indiquent de façon nette que le corps retient et utilise pour son plus grand profit les substances appelées vitamines, qui sont destinées à jouer des rôles si importants dans la croissance et la régénération des tissus. Il se peut même que le corps ne perde aucune de ses réserves en vitamines pendant le jeûne le plus prolongé. L'absence totale de preuves visant à montrer que le corps perd des vitamines est aussi suggestive que la preuve qui démontre que le jeûne non seulement n'arrête pas la croissance, mais en fait l'accélère.

CHAPITRE X

LES MODIFICATIONS DE LA FONCTION FONDAMENTALE PENDANT LE JEUNE

Morgulis dit ceci : « L'expérimentation en laboratoire de même qu'en clinique confirme les effets rajeunissants de l'inanition (I). Si elle n'est pas trop prolongée, elle est nettement bienfaisante et peut être employée pour surmonter la somnolence et la lassitude aussi bien que pour améliorer les fonctions organiques fondamentales (circulation, respiration), la force musculaire, ou l'acuité des sens ». Ces améliorations sont typiques des améliorations qui arrivent, à la fois dans la structure et la fonction du corps entier, quand on jeûne.

La profession médicale et le public ont été longs à reconnaître les bienfaits qui découlent d'un jeûne judicieusement conduit. Encore aujourd'hui, il y a peu de docteurs appartenant à l'une quelconque des écoles rivales de « guérison », qui comprennent le jeûne et qui sont qualifiés pour conduire convenablement un jeûne. Peu de « thérapeutes naturistes » et presque aucun médecin ne connaissent le jeûne suffisamment pour en mener un à bien. En pratique, ils insistent tous pour compléter le jeûne et pour « aider la nature » avec leurs divers moyens de stimulation et de suppression. Bien des maux attribués au jeûne sont dus à ces moyens et sont courants chez les malades ayant été traités par de telles méthodes, mais n'ayant pas jeûné. Les autres « inconvénients du jeûne » sont imaginaires.

Le repos physiologique

Une chose importante assurée par le jeûne est le repos des organes du corps. La stimulation excessive des fonctions physiologiques, qui résulte de la suralimentation, les affaiblit et les surmène. Le jeûne change complètement cela et permet aux organes de se rétablir. Pendant le repos ainsi accordé, ces organes sont capables de réparer leurs énergies surmenées; ils sont prêts ainsi, à se remettre en fonction. Un jeûne est aux organes du corps ce qu'une nuit de repos complet est au travailleur fatigué.

(1) Lire : *jeûne.*

La digestion et l'assimilation de la nourriture mettent les pouvoirs vitaux de l'organisme à l'épreuve et augmentent le travail de l'estomac, du foie, des intestins, du cœur, des poumons, des reins, des glandes, etc. Plus on mange, plus ces organes déjà surmenés sont appelés à travailler. Comment peut-on aider les malades en augmentant le travail de ces organes ? Si l'alimentation n'empêche pas la maladie, comment la suralimentation peut-elle restaurer la santé ?

Tous les premiers *Hygiénistes* — Jennings, Graham, Trall, etc. — ont souligné que le jeûne était une période de repos physiologique. Thomas Low Nichols dit : « Dans les fièvres et toutes les maladies inflammatoires, le jeûne est une chose de première importance. En général, la nature elle-même indique ce remède. Quand les animaux ont une maladie quelconque, ils s'arrêtent de manger. La perte de l'appétit est un symptôme de maladie, et elle indique aussi le traitement à suivre. L'estomac doit se reposer, et avec lui tous les organes de la nutrition et les nerfs qui produisent leur action. Quand nous cessons de donner de la nourriture dans les états de fièvre et d'inflammation, nous diminuons le volume sanguin et soulageons l'action du cœur; et en soulageant l'organisme de son travail de digestion et d'assimilation, nous permettons à la force nerveuse de se dépenser en action de récupération; un rhume est une espèce de fièvre et, dans ce cas, il n'y a pas de meilleur remède que l'abstinence de nourriture ». Après avoir montré que la perte de l'appétit (observée dans toutes les maladies aiguës et fréquente dans les maladies chroniques) est « la voix de la nature qui nous interdit de manger » et après avoir déploré le fait que médecins et infirmières ne tiennent pas compte de cette « voix de la nature » et gorgent de nourriture les « malades dégoûtés », Nichols dit: « le repos de l'estomac, du foie et de tous les organes du système nutritif peut être la seule chose nécessaire. C'est le seul repos que nous ne voulons pas permettre... Dans certains états de maladie, où les organes digestifs sont affaiblis et affectés, la meilleure façon de commencer un traitement est peut-être l'abstinence totale de tout aliment. Aucun traitement ne lui est comparable. Si l'estomac ne peut pas digérer, la meilleure chose à faire est de lui donner du repos. C'est la seule qui lui soit nécessaire ».

Devvey parle du jeûne comme de la « cure de repos » et il dit que : « le repos n'accomplit pas la guérison, pas plus qu'il ne guérit un os cassé ou une blessure. Il procure simplement la condition nécessaire à la guérison ». Il parlait ici de repos physiologique ou jeûne. Carrington insiste aussi sur la nécessité du repos physiologique dans la maladie, mais il insiste en particulier sur le repos du système digestif et va même jusqu'à prescrire des mesures qui empêchent le repos des autres systèmes du corps. Tilden et Weger insistent tous deux sur le fait que le jeûne est une période de repos physique. Walter insiste sur ce fait peut-être plus qu'aucun autre.

Je pense qu'il est nécessaire de souligner l'importance du repos que le jeûne accorde aux autres organes du corps plutôt que de s'étendre uniquement sur le repos accordé au système digestif. Prenons le cas du cœur : il n'est pas rare de voir arriver des malades dont le cœur bat quatre-vingt fois ou plus par minute, et avec une résistance accrue. C'est-à-dire que le cœur est rapide et que la pression sanguine est augmentée. Le cœur s'use lentement à ce travail.

J'ai vu bien des cœurs malades qui étaient considérés comme « incurables » se guérir totalement pendant un jeûne prolongé. 11 y a quelques années, un homme d'affaires vint me voir pour être soigné. A plusieurs reprises, pendant les deux années précédentes, on lui avait refusé l'assurance-vie parce qu'il avait le cœur malade. Un mois après avoir terminé un jeûne de quarante jours, il contractait une assurance de dix mille dollars.

Les glandes endocrines, le système respiratoire, le système nerveux, en fait l'organisme entier se repose pendant un jeûne. La seule exception concerne le système éliminateur. Ce système fait davantage de travail, du moins pendant une grande partie du jeûne, en libérant le corps de sers toxines accumulées. Ce repos intérieur, c'est-à-dire le repos des organes internes que le jeûne permet, est ce qu'on entend par repos physiologique.

Le repos ! Où y a-t-il un repos semblable à celui du jeûne ? Les gens s'en vont se reposer. Ils changent d'atmosphère, de nourriture, d'activité, mais ils ne réussissent pas à obtenir le repos dont ils ont besoin. S'ils jeûnaient ne serait-ce que quelques jours, ils retourneraient à leurs vieilles obligations avec un élan nouveau et une énergie accrue. Rien ne peut redonner le pouvoir digestif à un système digestif épuisé; rien ne procure un tel repos à des nerfs tendus, à des intestins fatigués, ou à un cœur et un système glandulaire surmenés qu'un jeûne, autrement dit un repos physiologique.

La plupart des personnes qui vont en vacances font davantage d'exercices physiques, mangent davantage à cause de leur appétit augmenté, et reviennent plus mal en point qu'avant. Le repos physiologique, une diminution de l'activité physique et de longues heures de sommeil récupérateur feront plus pour ces gens en quelques jours que des mois passés à vivre de façon conventionnelle.

Le métabolisme

Le métabolisme est abaissé de un quart à deux cinquièmes pendant le jeûne. Il baisse très rapidement pendant la première partie du jeûne jusqu'à ce que le minimum physiologique du métabolisme soit atteint. A partir de ce moment-là, jusqu'au retour de la faim, le métabolisme est maintenu à un niveau nettement uniforme. Si, lors du retour de la faim, il n'y a pas ingestion de nourriture, il se produit bientôt un abaissement rapide du métabolisme.

Pendant la première quinzaine du jeûne de Levanzin, on constata une diminution appréciale de la consommation d'oxygène et de la production de gaz carbonique. Pendant les sept premiers jours du jeûne il utilisa 352,6 litres d'oxygène et produisit 260,4 litres de gaz carbonique. Pendant les sept jours suivants, il utilisa 303,2 litres d'oxygène et produisit 219,5 litres de gaz carbonique. Pendant les sept jours suivants, il utilisa 272,3 litres d'oxygène et produisit 193,7 litres de gaz carbonique. Pendant les sept derniers jours, il utilisa 270,3 litres d'oxygène et produisit 192,9 litres de gaz carbonique.

D'une façon générale les changements dans le métabolisme des protéines, graisses, etc., se déroulent tout à fait parallèlement avec le métabolisme des hydrates de carbone. Le métabolisme de l'azote chez le bébé qui jeûne fournit

une exception manifeste remarquable. L'excrétion de l'azote tend à augmenter de jour en jour, plutôt qu'à décroître. La faible provision de glycogène possédée par le bébé est rapidement oxydée et il est obligé de tirer sur ses protéines pour son entretien. On se rappellera que l'enfant en période de croissance utilise ses protéines avant toute autre chose pour la construction des tissus et qu'il excrète normalement moins d'azote qu'il n'en consomme.

Le Dr Kunde cite le Dr Carlson qui suggère que « un métabolisme plus élevé après des jeûnes prolongés peut être dû à l'activité temporairement excessive de glandes telles que la thyroïde et les gonades qui semblent avoir des effets directs sur le métabolisme ». « Il est bien établi que le jeûne provoque une atrophie marquée de ces glandes. Le rétablissement de ces glandes lors de la reprise alimentaire peut les porter pendant un certain temps au-delà du niveau d'activité normale pour l'âge du sujet. Cela conduirait en toute probabilité à un métabolisme plus élevé ».

D'après les considérations suivantes il est évident que cette explication est incorrecte :

1. — Le jeûne ne cause pas l'atrophie des glandes. L'atrophie a lieu durant l'inanition

2. — Il n'y a aucune raison de croire que les glandes atrophiées vont fonctionner de façon excessive. Elles fonctionneraient plus vraisemblablement d'une manière insuffisante.

3. — Le métabolisme augmente immédiatement après la reprise de l'alimentation, avant que les glandes « atrophiées » aient eu le temps de se rétablir.

John Arthur Glaze raconte dans *American Journal of Psychology* qu'il observa une intensité marquée de l'impulsion sexuelle après un jeûne, de quinze jours, bien que cette impulsion n'existât pas pendant le jeûne. Cela ne peut certainement pas être dû à l'atrophie des gonades. Cela indique une augmentation de la capacité gonodale, correspondant à une augmentation de la finesse des sens de la vue, du goût, de l'odorat et du toucher. Nous n'irions pas attribuer une amélioration de la vue suivant un jeûne à l'atrophie optique, ni une amélioration de l'ouïe à l'atrophie auditive.

On est amené à se demander quel est le « niveau de l'activité glandulaire normale pour l'âge du sujet ? » Le niveau d'activité que présentent l'homme et la femme âgés d'aujourd'hui est un niveau pathologique plutôt qu'une norme physiologique ou biologique.

Kunde insiste longuement sur l'augmentation du métabolisme (consommation d'oxygène) qui suit un jeûne, et suggère que cela peut être dû aux membranes des cellules qui deviennent plus perméables à la nourriture qu'avant le jeûne. Ce docteur ne semble pas comprendre la signification de l'élimination des toxines par le jeûne. Le manque de compréhension concernant la toxémie et son rôle dans l'abaissement des processus physiologiques, conduit à de mauvaises interprétations des phénomènes.

Kunde poursuit : « Mais le fait que le métabolisme a tendance à revenir à son niveau précédent indique que les processus internes de coordination ne sont pas altérés d'une façon permanente pendant le jeûne ». Mais ceci peut indiquer

une reproduction rapide de la condition « physiologique » antérieure au jeûne, par un retour au mode de vie passé. Qu'entend-on, par exemple, par régime normal ? Le nouveau protoplasme construit au moyen d'un régime « normal » peut ne pas être de meilleure qualité que celui perdu pendant le jeûne.

La respiration

C'est l'une des fonctions organiques fondamentales que Morgulis déclare être améliorées par le jeûne. Les remarquables effets du jeûne sur la respiration des asthmatiques ne peuvent être vraiment appréciés que par ceux qui les ont observés chez bien des malades.

Pendant le jeûne, l'élimination du gaz carbonique diminue. Pendant la première partie du jeûne la quantité de gaz carbonique produite diminue à mesure que le jeûne avance, jusqu'à ce que le niveau de jeûne pour le métabolisme soit atteint. Ceci est dû à la diminution de l'activité et à l'abaissement du métabolisme, et non pas à une diminution de la capacité de la fonction excrétoire des poumons. L'haleine est extrêmement fétide; à tel point que, parfois, on peut à peine rester dans la chambre du malade.

L'élimination

Le jeûne est une méthode propre à la nature pour débarrasser le corps de ses tissus « malades » de son excès de nourriture et des accumulations de déchets et de toxines. Rien d'autre ne peut mieux augmenter l'élimination par toutes les voies d'excrétion que le jeûne. Rien d'autre ne fournit aux organes d'élimination une occasion semblable de combler leur retard et de mettre leur travail à jour.

Au début du jeûne il se produit une augmentation temporaire de l'élimination par rapport aux quantités habituellement rejetées, après quoi il s'ensuit une baisse très rapide à des niveaux plus bas. Le corps en état de jeûne établit un nouvel équilibre d'excrétion, lequel se rapproche davantage de la quantité exacte des déchets résultant des activités journalières. La majeure partie des grandes quantités éliminées journellement avant le jeûne était dû à une ration alimentaire quotidienne de beaucoup supérieure aux besoins du corps. Aussitôt que ce surplus est excrété, l'élimination cherche à atteindre un niveau plus bas.

A mesure que le jeûne continue, le sang et la lymphe se purifient (la lymphe constitue les 25 à 35 % du poids du corps, le sang seulement à peu près 5 %); les excrétions citées ci-dessus sont éliminées; le système nerveux et tous les organes vitaux se reposent. En même temps que le système nerveux est soulagé, le corps et l'esprit se reposent et les irritations corporelles cessent, qui ont causé les irritations mentale* et la mauvaise conduite mentale; en effet, l'individu est rénové. Le rejet hors des cellules et des humeurs des toxines accumulées explique la plupart des bienfaits et avantages qui dérivent du jeûne. Les bienfaits durent jusqu'à ce que les toxines soient à nouveau accumulées; dans la plupart des cas, ceci a lieu très rapidement, par suite du retour à un mode de vie générateur de toxines.

Une grande source de toxines est la décomposition de la nourriture dans le tube digestif. Le jeûne élimine complètement cette décomposition et en peu de temps. Le canal alimentaire se libère des bactéries. Il ne faut qu'une semaine de jeûne pour faire disparaître complètement tous les germes de l'estomac. L'intestin grêle ne contient plus aucun germe ni bactérie. L'ours et d'autres animaux qui hibernent perdent tous les bacilles contenus dans le colon pendant l'hibernation. Les cas thyphoïdiques qui jeûnent pendant leur maladie sont libérés de leurs « bacilles thyphoïdiques » à la fin de l'état aigu et ne sont pas « dangereux » comme « porteurs de germe ».

Le nettoyage organique

Les cellules vitales du corps doivent être nourries pendant le jeûne. Elles sont nourries par les réserves nutritives stockées dans le corps et par les tissus les moins essentiels, ou par les portions des tissus « malades » ou morts qui peuvent être sauvées. Le corps possède le pouvoir d'épurer et d'utiliser le* matériaux disponibles pendant un jeûne de longueur raisonnable. La croyance populaire qui veut que, immédiatement après l'interruption des repas, le sang et les structures solides du corps s'affaiblissent et que la destruction organique commence, n'est pas fondée, comme le prouvent les résultats obtenus dans plusieurs milliers de cas de malades ayant jeûné. Les cellules vitales des organes et les glandes du corps, les cellules faisant ie travail physique et chimique de ces organes, ne commencent pas à se désagréger avant que l'inanition ait lieu. Nous savons que la mort par inanition n'arrive pas avant que la totalité des réserves du corps ait été consommée, et c'est seulement lorsque ces réserves sont épuisées que la nature permet à un organe vital en bonne condition d'être endommagé. Dans des conditions favorables de repos et de chaleur ces réserves peuvent durer pendant des semaines et même des mois.

Le jeûneur vit de la même chose lorsqu'il jeûne que lorsqu'il mange, la différence étant que, lorsqu'il mange, il remplit ses stocks de réserves nutritives chaque jour, tandis que, pendant le jeûne, il les consomme graduellement. Le jeûneur vit sur les portions de son corps qui représentent de la nourriture accumulée, et non sur les tissus vitaux ou fonctionnels. Les cellules ne sont pas lésées à moins que le jeûne soit prolongé au-delà du moment où les réserves nutritives sont épuisées (et aucun partisan du jeûne ne croit en une telle chose ou ne la pratique).

Le corps qui jeûne diminue et, afin de maintenir l'intégrité de ses organes vitaux, il utilise tout le surplus de matériaux qu'il a à sa portée. Les tumeurs, les dépôts, les épanchements, les enflures hydropiques, les infiltrations, la graisse, etc., sont absorbés et employés pour soutenir ces organes. N'ayant plus aucun travail pénible de digestion à effectuer, la nature utilise ce loisir qu'elle désirait depuis longtemps pour « faire le ménage à fond ». Les accumulations de surplus de tissus sont examinées, revues et analysées; les éléments constituants utiles passent au service de la nutrition, tandis que les déchets sont enlevés complètement et d'une façon permanente.

L'amaigrissement libère le corps des matériaux inertes en excès dans ses tissus, et s'avère ainsi être d'un grand bienfait. Une des premières choses que la nature fait dans le cas d'une « maladie » aiguë est de rejeter une grande quantité de son excédent de poids. Elle soulage le corps d'une charge inutile. La diminution du poids est une méthode naturelle de défense. Elle représente une réduction du travail nutritif du corps, de sorte que ce dernier peut être accompli sans épuiser les organes viscéraux.

Il n'y a aucun moyen connu qui soit égal au jeûne pour accélérer les processus d'élimination. Quand l'ingestion de nourriture est arrêté, peu de temps s'écoule avant que les organes d'élimination n'augmentent leur travail pour rejeter les déchets accumulés. Les sécrétions deviennent un nettoyage physiologique.

Carrington et d'autres insistent sur le fait que dans le jeûne les déchets et toxines accumulés sont éliminés d'abord, et jusqu'à ce qu'ils soient éliminés, aucun des tissus vitaux n'est détruit. C'est-à-dire que les substances nutritives qui se trouvent en excès et les tissus malades sont utilisés en premier lieu pendant le jeûne. Carrington, en fait, pense que « la physiologie entière du jeûne est résumée dans ce principe ». Il dit que la « *faiblesse* est due, non *pas* au manque de nourriture, mais aux poisons de la maladie; *l'émaciation* n'est pas due à une insuffisance de nourriture, mais au fait que la maladie fait dépérir le corps — en l'empoisonnant ».

Actions relatives aux poisons

Le système nerveux du jeûneur devient relativement plus puissant qu'à d'autres moments, et sa sensibilité est accrue. Pour cette raison, les actions du corps relativement aux drogues sont plus promptes et plus fortes lorsqu'on jeûne que lorsqu'on mange. A cause de ceci, le jeûneur est obligé de rompre avec l'habitude de prendre des drogues. Ce sujet sera discuté plus complètement dans un chapitre suivant. Le jeûneur devrait éviter de prendre des drogues, quelles qu'elles soient.

CHAPITRE XI

L'ESPRIT ET LES ORGANES DES SENS PENDANT LE JEUNE

Les effets mentaux du jeûne sont connus depuis toujours et ils ont été beaucoups discutés par tous les auteurs ayant écrit sur le jeune. Il y a quelques années, un groupe de jeunes gens de l'Université de Chicago vécut pendant une semaine sans manger. Pendant cette période ils suivirent leurs cours et se livrèrent à leurs sports habituels, comme ils avaient coutume de le- faire. Leur activité mentale était tellement plus grande pendant cette période que leurs progrès dans leur travail scolaire furent cités comme étant remarquables. Plusieurs répétitions de cette expérience, toujours avec les mêmes résultats, prouvèrent que ce n'était pas exceptionnel.

Tous les pouvoirs essentiellement mentaux de l'homme s'améliorent pendant le jeûne. La capacité de raisonner est augmentée. La mémoire est améliorée. L'attention et l'association sont stimulées. Les forces soi-disant spirituelles de l'homme — l'intuition, la sympathie, l'amour, etc. — sont toutes augmentées. Une véritable régénération s'opère sur toutes les qualités intellectuelles et émotionnelles de l'homme. A aucun autre moment, les activités essentiellement intellectuelles et esthétiques ne peuvent être aussi brillamment poursuivies que pendant le jeûne.

Sinclair dit : « J'allais dehors et m'étendais au soleil toute la journée en lisant ; et de même pendant les troisième et quatrième jours : avec une intense lassitude physique, mais une grande clarté d'esprit. Après le cinquième jour je me sentis plus fort, je marchai beaucoup, et je commençai à écrire un peu. Aucun aspect de l'expérience ne me surprit davantage que mon activité mentale; j'écrivais et je lisais plus que je n'avais osé le faire pendant des années auparavant. » Le vieux proverbe romain, « un estomac plein n'aime pas penser », exprime bien un fait connu de tous les intellectuels. Un repas copieux les rend lourds, incapables de penser clairement et de façon continue, et souvent les rend stupides et endormis. Les intellectuels ont appris à prendre un petit déjeuner et un déjeuner légers, et prennent leur repas copieux le soir, une fois le travail accompli. Quand j'étais collégien, j'avais l'habitude de manquer complètement un repas quand je devais passer un examen. A cette époque je ne connaissais rien du jeûne, mais j'avais découvert que je réfléchissais mieux avec un estomac

vide. Ces faits sont dus à des causes physiologiques. De grandes quantités de sang et d'énergie nerveuse sont envoyées aux organes digestifs pour digérer un repas. Si ces énergies ne sont pas requises à cette fin, elles peuvent être utilisées par le cerveau pour penser.

Dans mon expérience du jeûne, j'ai rarement vu une augmentation des capacités intellectuelles au commencement d'un jeûne. C'est parce que nous avons affaire à des malades, et que ces gens sont tous ivrognes et adonnés à l'ébriété alimentaire, au café, au thé, au tabac et à l'alcool (1). Dès qu'on leur supprime ces excitants ils subissent une période de dépression accompagnée de maux de tête et de divers autres malaises. Au bout de quelques jours, quand le corps a eu suffisamment de temps pour se réorganiser et dominer la dépression, l'esprit s'éclaircit. Les sens deviennent aussi plus aigus.

Levanzin dit : « Mais ai la force physique n'est pas perdue pendant un jeûne, la capacité intellectuelle et la clarté d'esprit sont extraordinairement augmentées. La mémoire se développe d'une façon étonnante, l'imagination est à son plus haut point. » Une des choses les plus remarquables à propos du jeûne, qui impressionne les malades encore plus que les gains physiques obtenus pendant le jeûne, est le bienfait mental qui résulte d'une période d'abstinence. La clarté d'esprit, l'aisance avec laquelle les problèmes préalablement trouvés difficiles peuvent être traités, l'amélioration de la mémoire, etc., tout cela surprend, étonne et fait plaisir aux malades. Ces améliorations doivent être attribuées à la suppression des toxines du cerveau.

Le témoignage presque général des jeûneurs est que leur esprit devient plus clair et que leur capacité de réfléchir et de résoudre les problèmes compliqués est augmentée. Ils sont plus alertes et leur esprit semble être ouvert à de nouvelles perspectives. Cette augmentation de la capacité intellectuelle peut ne pas se manifester pendant les premiers jours; dans les cas où l'on supprime aux malades leur café, thé, alcool, viandes, stimulants, etc., il y aura probablement une baisse générale physique et mentale. Mais après quelques jours la réaction se produit et ils ressentent une amélioration à la fois au point de vue physique et mental. Des expériences faites sur des étudiants ont montré que des jeûnes de courte durée augmentent considérablement les facultés mentales.

Pourquoi le jeûne peut-il produire un accroissement des capacités intellectuelles ? Tout d'abord, je pense qu'il fournit au corps l'occasion de se débarrasser d'une partie de ses toxines, à la suite de quoi le cerveau est alimenté par un sang rendu plus pur. En second lieu, je pen6e que le repos de toutes les fonctions vitales, que le jeûne permet, donne au cerveau plus de force pour penser. Qui peut douter que la vie moderne tend à affaiblir les capacités mentales ? L'habitude que nous avons de nous adonner aux drogues, et celle qui nous pousse à nous suralimenter, tendent à réduire nos facultés mentales.

(1) Les termes « ivrognes, ébriété » utilisés ici par l'auteur s'appliquent aussi bien à tout excès de nourriture qu'à l'usage de produits et de boissons excitants.

Les capacités spirituelles

Quelques mots sur les effets du jeûne sur les soi-disant pouvoirs spirituels peuvent être exposés ici avec à-propos. En racontant ses expériences pendant un jeûne de quarante jours qu'il fit il y a quelques années, le Dr Tanner disait : « Mes facultés mentales étaient considérablement augmentées, à la grande surprise de mes assistants médicaux, qui étaient à l'affût d'une dépression mentale, que l'on me prédisait si je persistais dans mon expérience pendant dix jours. Vers le milieu de me première expérience, j'eus aussi des visions; comme Paul il y a longtemps, il me semblait entrer au paradis et y voir des choses que pas même la plume de Milton ou de Shakespeare n'aurait pu décrire dans toute leur réalité précise. Comme résultat de mon expérience, j'en vins à comprendre pourquoi les vieux prophètes et voyants avaient si souvent recours au jeûne comme moyen d'inspiration spirituelle. »

Que les capacités intellectuelles du jeûneur soient élevées au lieu d'être diminuées par le jeûne, je l'ai remarqué ; mais je m'arrête ici pour exprimer mon opinion à propos de ces visions qu'ont les jeûneurs. Elles sont, je crois, dues à l'hystérie, ou à l'auto-hypnose, et se produisent chez ceux qui sont dits « psychiques », ce qui signifie qu'ils sont facilement influencés par la suggestion, en particulier par l'auto-suggestion. Le jeûne tend à augmenter temporairement ce pouvoir de suggestion, et c'est pour cette raison que le jeûne est employé par toutes les religions mystiques à des fins d' « illumination ». L'auto-suggestion, pendant ces jeûnes religieux, prend la forme de prières fréquentes et répétées. Pour ajouter encore à la force mystique du jeûne, les désirs sexuels disparaissent et les obsessions sexuelles cessent d'importuner l'esprit. Aux Indes, les prêtres attachés aux temples sacrés sont voués à la chasteté la plus stricte. Le Grand Prêtre hindou est forcé de subir une longue période de préparation et de purification, et il passe par de nombreuses épreuves sévères visant à prouver qu'il a maîtrisé parfaitement ses désirs et passions sexuelles et qu'il les tient bien sous le contrôle des pouvoirs élevés de l'esprit, avant d'être admis à la prêtrise. De nos jours, quand les arguments fallacieux de la psychologie et de la psychanalyse sont sur les lèvres de tout le monde et quand les leaders du sexe féminin déclarent que la chasteté et la continence ne sont ni désirables ni praticables, et insistent sur le fait qu'elles seraient préjudiciables si elles étaient mises en application, les méthodes pour atteindre le contrôle de soi-même en matière de sexe sont regardées avec défaveur. Cet aspect du jeûne peut, par conséquent, ne pas intéresser beaucoup de ceux qui lisent ces lignes. Le jeûne augmente le contrôle personnel sur tous les désirs et passions, et c'est ce qui explique, en quelque sorte, que les grands prêtres et d'autres, au cours de l'histoire des religions depuis les temps les plus reculés, y aient eu recours.

L'aliénation mentale

Nulle part le rôle bienfaisant du repos physiologique sur la clarté mentale n'est montrée plus nettement que dans le jeûne chez les aliénés. J'aurai à en parler plus longuement dans un chapitre suivant. Ici, il n'est nécessaire que de traiter ce sujet brièvement.

La pratique ordinaire consiste à alimenter les malades nerveux avec toutes « les bonnes choses nourrissantes » qu'ils peuvent être amenés à avaler. S'ils sont privés de nourriture et de leurs stimulants habituels, il s'ensuit pour eux une période de dépression et une irritabilité nerveuse augmentée. L'alimentation et les drogues étouffent ces symptômes, tout comme une dose de morphine calme l'habitué qui souffre de l'abstinence forcée de sa drogue; et cela conduit le médecin et le malade à croire que l'état s'améliore de cette façon. Cependant, ces mesures mêmes, si fréquemment employées pour soigner, sont souvent la cause de la nervosité.

Si l'on permet à de tels malades de jeûner pendant quelques jours, un changement remarquable a lieu dans leurs symptômes mentaux et nerveux. Un seul exemple suffira. Un jour, une jeune femme vint me consulter. Elle était tellement nerveuse que si son mari pointait seulement le doigt en sa direction en faisant « hou », elle devenait hystérique, riant et pleurant alternativement un bon moment avant de retrouver finalement son calme. Un petit bruit dans la maison, ou en dehors durant la nuit, l'effrayait. Elle fit un jeûne. II dura seulement une semaine, mais sa nervosité fut complètement vaincue en ce temps très court. Plus rien ne l'effrayait et plus rien ne pouvait la rendre hystérique.

Kellog suggère une « diète douce » « dans les cas de personnes aliénées qui refusent de manger et doivent être nourries par une sonde stomacale ». J'aidai à soigner un tel cas et nous lui permîmes de jeûner. Pendant quarante jours il continua à refuser de manger, puis il manifesta une faim incontrôlable et aurait assailli la cuisine s'il n'avait pas été surveillé, et il aurait mangé tout le temps. Le jeune homme ressentit une grande amélioration, à la fois physique et mentale, et il fut capable de courir et aussi d'opposer une résistance acharnée quand on voulait l'empêcher d'agir à sa guise. Cependant, il se suicida avant sa guérison complète.

L'aliénation mentale est souvent vaincue pendant le jeûne, et pratiquement tous les cas sont améliorés par le jeûne. Max Nordan déclarait : « Le pessimisme a une base physiologique. » Le pessimisme a vraiment ce que nous appelons une base pathologique et il est dissipé par le jeûne. De nombreux cas de paralysie de la gorge, des jambes, des bras, et d'autres formes de paralysie se sont rendus à l'influence bienfaisante du jeûne.

Le Dr Kritzer, suivant l'idée de feu Dr Henry Lindlahr, nous met en garde contre le jeûne dans les « maladies psychiques », mentales et nerveuses. « Méfiez-vous d'un estomac vide en cas de mélancolie, dit-il, car la méditation taciturne et constante du malade provoque une congestion dans le cerveau et, à moins que le sang ne soit éloigné par le processus de la digestion, les risques d'aggravation des symptômes mentaux sont augmentés. Toutes les personnes qui ont tendance physiquement, mentalement ou psychiquement à la dépression — les types « sensitifs » — se porteraient mieux en suivant une diète convenablement équilibrée, plutôt qu'en jeûnant, même pendant de courtes périodes. »

Nous déplorons tout ce mélange d'occultisme et de spiritualisme avec la physiologie et la diététique. Une fois, je fis faire un jeûne à une femme qui souffrait d'une « maladie psychique » et à laquelle on avait dit qu'un jeûne la

perdrait. Son état s'améliora constamment pendant le jeûne et elle s'achemina vers la santé. Je n'hésite pas à faire jeûner des cas nerveux et mentaux, et j'obtiens toujours de bons résultats. Le Dr E.R. Moras parle d'une femme, mise à une diète de jus d'orange, qui « avait été folle pendant huit mois et avait été traitée par d'éminents neurologues ». Après sept jours la malade demanda à manger et au bout de six semaines elle était normale. Son cas était « psychique ».

Le Dr Kritzer dit : « La conséquence néfaste d'un jeûne prolongé sur le système nerveux est, cependant, plus prononcée et de plus longue durée. En fait, l'individu sombre dans un état négatif et*devient irritable et extrêmement sensible.

« Il faut souvent des années de soins pour surmonter complètement le choc subi par le système nerveux après un long jeûne imprudent. »

Ce n'est pas le jeûne que le Dr Kritzer a étudié, mais un mélange de jeûne et de bains chauds et froids, de manipulations de la colonne vertébrale, de massages, de traitement électrique, de psychothérapie et d'autres formes semblables d'absurdités destructives. Le jeûne ne produit pas les effets qu'il lui attribue. L'épuisement du système nerveux, dont parlent le Dr Kritzer et d'autres collègues, est dû à l'abus insensé du soi-disant traitement auquel les malades sont souvent soumis dans la plupart des institutions qui n'emploient que peu de drogues, ou qui n'en emploient pas du tout, et cet épuisement se produit souvent chez des malades qui sont alimentés.

« Ceux qui obtiennent les meilleurs résultats d'un jeûne et d'une diète convenable », pour citer le Dr Weger, « sont ceux dont l'état mental n'est pas affaibli par une utilisation continuelle de drogues et par une commotion psychique. » Il fait cette observation en faisant allusion à des cas d'épilepsie en particulier, mais c'est vrai en général. Cela ne veuf pas dire que même ces cas ne tirent pas profit d'un jeûne et d'une diète convenable, mais simplement que le bienfait n'est pas aussi apparent et demande, souvent, bien plus de temps pour se manifester.

Lennox et Cobb, de la Faculté de Médecine de l'Université de Harvard, expérimentèrent le jeûne dans I'épilepsie, et ils rapportent que sauf chez un seul malade, il y eut d'effet durable concernant les « crises ». Ils trouvèrent que dans la majorité des cas les « crises » étaient totalement absentes ou grandement réduites pendant le jeûne, mais qu'elles réapparaissaient avec la reprise de l'alimentation. Comme cette expérience ne s'harmonise guère avec la mienne, je ferai quelques remarques concernant les « résultats essentiellement négatifs du jeûne », qu'ils rapportent.

Laissez-moi dire que j'ai eu seulement deux cas où les crises recommencèrent après le jeûne. Je me rappelle un cas, cependant, qui était dans un sanatorium avec lequel j'étais en relation. Ce malade fit deux jeûnes d'à peu près vingt jours chacun. La diète lactée fut employée après chaque jeûne. On trouva que s'il consommait plus de 6 litres de lait par jour, une « crise » en résultait. On trouva aussi que si on lui donnait du lait pendant 4 jours, et aucune nourriture le 7e jour, il passait de longues périodes sans aucun malaise ; mais aussitôt qu'il prenait du lait le 7" jour, il avait une « crise ». Ce cas illustre

très bien la relation des habitudes alimentaires avec la « maladie ». Un autre de mes cas, qui avait régulièrement une ou deux « crises » par semaine, n'eut pas une seule crise pendant plus de trois mois qu'il passa sous ma surveillance, après avoir fait un jeûne de moins d'une semaine. Le jeûne fut suivi d'un régime convenable et d'une réforme de vie. Les cas de jeûne de Lennox et Cobb durèrent de 4 à 21 jours, et les plus longs d'entre eux furent certainement suffisamment longs pour produire un grand bienfait dans ces cas. Lennox et Cobb pensent que si le jeûne était employé dans les premiers stades de la « maladie » les résultats pourraient être plus encourageants. Ils disent aussi que ce serait étrange si une « période de diète thérapeutique stricte donnait des résultats durables dans un état chronique comme i'épilepsie ».

Je dirais, cependant, et vu ma propre expérience, que leur manque de connaissance du jeûne, et surtout de l'alimentation convenable après le jeûne, est responsable de leurs résultats partiels. Les effets du jeûne sont profonds et durables, mais ils peuvent être totalement détruits par des soins imprudents.

Le Dr Weger dit : « Il est reconnu par les médecins que la plupart des crises d'épilepsie sont précipitées par des dérangements gastro-intestinaux, par l'hyperacidité gastrique et la fermentation intestinale, même par une très légère déviation de la normale, à n'importe quel moment du cycle digestif. La plus fréquente source d'irritation est le côlon. »

Un de mes cas constata des douleurs dans la région pelvienne gauche et une contraction du côlon avant chaque « crise ». Il y avait un défaut de fonction de la part du côlon avant chaque « attaque », avec perte de l'appétit.

Si une bonne digestion est tellement importante dans ces cas, il devrait être évident que la durée des résultats obtenus par le jeûne dépend en grande partie de l'alimentation convenable et des soins généraux appropriés après le jeûne. Comme le Dr Weger le dit : « Il est absurde d'espérer obtenir de bons résultats avec cette catégorie de malades, à moins qu'une attention soit portée au genre et à la combinaison des aliments. Si après le jeûne on permet au malade de prendre le même genre, les mêmes qualités et quantité de nourriture que ceux auxquels il était habitué avant d'entreprendre le jeûne, l'expérience est vouée à l'échec. »

Le jeûne et la prière avaient une place importante parmi les remèdes employés par les anciens dans le cas d'épilepsie. Le Dr Rabagliati dit que le meilleur remède contre I'épilepsie « consiste en une restriction soigneuse de la diète... J'ai conseillé, depuis bien des années, la réduction de l'alimentation à deux repas par jour, et quelquefois à un seul; dans les cas aigus d'épilepsie j'ai recommandé une restriction plus grande encore, résultant de l'ingestion de 1/2 litres ou 3/4 de litre de lait journellement, pendant une période de temps considérable... Le jeûne, en fait, semble être d'une très grande efficacité dans le traitement de I'épilepsie. »

Le psychisme anormal

Le Dr Henry Lindlahr parlait de l'existence d'une condition, à laquelle il appliquait le terme de « psychisme anormal », qui survenait chez certains types d'individus lorsque ceux-ci jeûnaient pendant des périodes prolongées.

Je n'ai trouvé aucune mention faite de dérangements d'esprit semblables dans les écrits de tous les autres hommes qui ont une grande expérience du jeûne, et je n'ai rien vu de semblable au cours de ma pratique personnelle. Néanmoins, comme les conclusions basées sur les idées de Lindlahr, à propos de cette condition, ont été récemment reprises par les auteurs de *Basic Naturopalhy* (un manuel pour les étudiants en naturopathie), je pense qu'il est sage de considérer ses déclarations. Avant d'entrer dans les détails, laissez-moi dire que j'ai entendu une fois un étudiant demander au Dr Lindlahr s'il n'avait jamais pensé que ces exemples de « psychisme anormal » étaient des crises. Au lieu de donner une réponse directe et impartiale à l'étudiant, il fit un long discours sur la différence entre la *théorie* et l'expérience. Cependant, il ne dissociait pas son *expérience* de sa *théorie;* ou, puisqu'elle provenait toute d'une séance de chambre noire, où magie, tables tournantes et de nombreuses inventions mécaniques sont utilisées afin d'exploiter la crédulité des gens, ne ferions-nous pas mieux de l'appeler superstition plutôt que théorie ?

Je suis de l'avis que de tels incidents, s'ils arrivent réellement, sont dus à d'autres causes. Ils surviennent certainement chez des gens qui ne jeûnent pas. Beaucoup de malades qui jeûnent ont perdu leur état mental anormal pendant le jeûne. Tous ceux qui ont une longue expérience du jeûne ont vu des cas d'aliénation ramenés à la santé pendant le jeûne et beaucoup d'autres aliénés mentaux se sont bien améliorés pendant le jeûne. Sachant que la Doctoresse Hazzard avait de nombreuses années d'expérience concernant le jeûne, je lui écrivis pour connaître son expérience au sujet du « psychisme anormal » pendant le jeûne. Elle me répondit, dans une lettre datée du 8 décembre 1931, que l'idée que le jeûne produit de telles conditions est « absolument fausse » et que « le jeûne semble éclaircir et non pas obscurcir l'esprit. 11 ne crée pas non plus de symptômes mentaux anormaux. »

Ce que j'ai trouvé rapporté dans la littérature sur le jeûne, et se rapprochant le plus d'une telle condition, est relaté par Carrington. Il dit : « Le malade devient pour ainsi dire fou du 2e au 5e jour du jeûne, les conditions normales étant rétablies au 5e jour. Une fois la crise passée, aucun signe de cet état ne réapparaît; l'esprit devient, d'autre part, beaucoup plus lucide qu'il ne la été pendant des années, ce qui indique que la condition était passagère et constituait simplement une crise curative, un des aspects du bouleversement vital, affectant par hasard l'esprit. Dans ce cas, la condition fut sans aucun doute produite par le fonctionnement morbide du foie, qui, gravement dérangé, causa un écoulement excessif de bile et provoqua ainsi le désordre dans la circulation. C'est ce qui était la cause, sans aucun doute, puisque la malade vira presque au vert pendant ces jours-là, son teint redevenant normal au fur et à mesure de la progression du jeûne. »

Lindlahr dit : « Après le procédé hypnotique et médiumnique, aucun moyen ne produit le « psychisme anormal » aussi rapidement que le jeûne. Pendant un jeûne prolongé, les fonctions essentiellement animales de la digestion, de l'assimilation et de l'élimination sont presque complètement arrêtées. Cette diminution des fonctions physiques amène une augmentation des fonctions psy-

chiques et peut produire une émotion et une activité anormale des sens; l'individu devient alors anormalement clairvoyant, clairaudiant et, d'autre part, sensible aux conditions des sphères spirituelles de la vie. » Il ajoute : « Ceci explique l'exaltation spirituelle et les visions de scènes et d'êtres célestes ou de combats avec les démons qui sont souvent, et même uniformément rapportées par les ermites, les ascètes, les saints, les yogis, les fakirs et les derviches. »

Sans hésiter, je déclare que ce ne sont que des niaiseries. En plus de trente ans d'expérience sur les malades qui jeûnent, dans toutes les conditions et à tout âge, je n'ai jamais vu un seul incident semblable à celui qui est décrit ici. J'ai conduit bien plus de 25 000 jeûnes, allant de quelques jours à 68 jours. Des hommes, des femmes et des enfants, des flegmatique* et des hypersensibles, des athées et des croyants, des nerveux et des malades mentaux et d'autres encore ont jeûné sous ma surveillance, et aucun d'eux n'est jamais devenu clairvoyant ou clairaudiant. Aucun d'eux n'est devenu « sensible » aux conditions des « plans spirituels d'existence ». Aucun d'eux n'a eu de « visions célestes », aucun d'eux n'a combattu les démons ou n'a été contrôlé de façon hypnotique « par des intelligences « positives ». soit sur le plan physique ou le plan spirituel » (hypnotisme ou médiumnisme). Lindlahr croit franchement à l'obsession ou à la possession démoniaque, ou comme il l'exprime aussi, aux « influences spirituelles ». Il dit que « les influences spirituelles forcent souvent leurs sujets à s'abstenir de nourriture, les rendant ainsi encore plus négatifs et plus soumis ». Il pensait qu'il était « presque criminel de faire jeûner pendant longtemps des personnes de type négatif ou sensible, et de les exposer ainsi aux dangers qui viennent d'être décrits ».

Théoriquement végétarien, bien qu'il raconte qu'il mangeait souvent de la viande, Lindlahr dit que ces personnes « négatives » et « sensibles » ont besoin de nourriture animale et végétale les plus positives, et cela en abondance, afin de oonstruire et de fortifier leurs corps physiques et leurs enveloppes magnétiques, qui forment le mur protecteur séparant le plan terrestre du champ magnétique. Ce mélange du spiritualisme et de l'occultisme avec la physiologie ne peut que le conduire à des conclusions fausses et à des pratiques erronées.

Jusqu'à présent, j'ai eu sept cas de confusion mentale, et une chose ressort de l'étude de ces cas, à savoir que tous ces malades étaient de grands névrosés. Trois d'entre eux avaient eu des périodes antérieures d'aberration mentale. L'un de ces malades, une femme, avait été examiné à fond dans l'une de* plus fameuses cliniques d'Amérique, et les médecins de la clinique avaient dit à son mari que, vu le durcissement des artères du cerveau, elle deviendrait finalement folle. Aucun de ces malades n'a présenté de symptôme ressemblant à ce qu'a décrit le Dr Lindlahr, et il n'y eut aucun signe indiquant que ces malades étaient contrôlés par des « êtres spirituels ».

Alors que je révisais ce chapitre, une femme fut amenée d'une ville éloignée; elle souffrait de ce qu'elle appelait « les élémentals ». Depuis plusieurs années, elle se mêlait d'occultisme et de spiritualisme qu'elle avait étudiés avec les « Swamis » (2), et elle était convaincue que, chaque nuit, ces « élémentals »

(2) Swami : maître (hindou) enseignant la religion.

la tracassaient. Elle jeûne encore au moment où j'écris ces lignes; mais elle perd ses « élémentals » et les symptômes qu'ils provoquaient durant les deux premières semaines de son jeûne. Manger de la viande ne l'avait pas tirée de son état « négatif » et « sensible » ; le jeûne l'en sortit aussitôt.

Je suis convaincu que les incidents survenus dont les sept cas mentionnés ci-dessus étaient des sortes de crises qui n'étaient en aucune façon dues au jeûne, et je vais exposer les raisons qui me conduisent à penser ainsi.

Ce sont :

I ° Cette condition se produit extrêmement rarement, alors que, si le jeûne en était responsable, elle serait commune;

2° Elle n'est pas survenue chez les malades qui ont subi les plus longs jeûnes, mais, au contraire, sauf dans deux cas, après des jeûnes relativement courts. Si le jeûne occasionnait le mal, celui-ci devrait survenir après les jeunes de plus longue durée. Chez un seul malade les symptômes mentaux ne survinrent qu'après neufs jours de jeûne. Il est bon de noter qu'après un jeûne de trente jours, ces symptômes avaient disparu;

3° Les symptômes ne se manifestent jamais pendant le jeûne, mais seulement une fois qu'il a été interrompu, les premiers symptômes n'apparaissant ainsi que trois jours à deux semaines après le jeûne. Si la condition résultait du jeûne, elle apparaîtrait pendant la période du jeûne;

4° La condition ne se produit que chez certains types d'individus, et dans ces cas, de tels incidents sont tout à fait fréquents, même lorsque ces personnes font trois bons repas par jour et ne jeûnent jamais. Bien que j'aie souligné le fait que ces incidents n'arrivent que chez des névropathes avérés, je dois dire qu'ils arrivent rarement même chez ces malades. J'ai fait jeûner des névropathes pendant de longues périodes et ils n'en ont retiré que des avantages. Aucun symptôme mental ou nerveux n'est apparu pendant ou après le jeûne, sauf chez les sept malades dont nous venons de parler;

5° Dans deux de mes cas. les symptômes s'étaient déclarés après la période de grand effort physique provoqué par leur maladie, et ils sembleraient avoir été dus à l'épuisement causé par leurs maladies. L'un de ceux-ci, un homme qui eut, à la fin du jeûne, une diarrhée sérieuse qui dura pendant plusieurs jours, eut une légère confusion mentale pendant trois jours après que le jeûne eut été rompu ; mais il ne perdit pas la raison. La dysenterie représenta un épuisement sérieux de ses facultés et de ses ressources. Un second cas fut incapable de prendre de la nourriture après le retour de la faim. Pendant trois jours il vomit la nourriture qu'on lui donnait. Ensuite il fut capable de retenir les aliments, et après avoir recommencé à manger, il présenta des symptômes mentaux qui durèrent environ trois semaines;

6° Certains de ces malades qui avaient eu de telles perturbations avant de jeûner n'en ont pas eu depuis. C'est-à-dire que le malaise qui suivit l'arrêt du jeûne marqua la fin de leurs troubles mentaux. Une femme, qui avait eu de telles périodes de confusion avant d'entreprendre un jeûne, eut un retour à cet état après l'interruption du jeûne, mais depuis (c'est-à-dire douze ans) tous les troubles mentaux ont disparu;

7° Dans un cas, du moins, la disparition des symptômes mentaux a été accompagnée de la disparition d'autres symptômes qui étaient présents depuis longtemps. Cette femme, une malade nerveuse, névropathe et intoxiquée par des drogues, devint agitée trois jours après la fin de son jeûne (elle avait eu des crises semblables avant le jeûne) et elle demeura dans cet état durant sept jours environ. Quand elle redevint normale, certains symptômes cérébraux, dont elle s'était plainte depuis plus d'un an, disparurent et ne revinrent pas;

8° La plupart de ces malades ont maintenant des situations comportant de grosses responsabilités, et ils jouissent d'une bonne santé mentale.

Il n'y a aucun moyen de prouver que ces personnes auraient eu ces dérangements au même moment, si elles n'avaient pas jeûné, mais je pense que la conclusion est claire et que, évidemment, elles auraient ressenti les mêmes symptômes durant la période d'alimentation, et chez quatre de ces cas, au moins, il y eut de tels symptômes qui prouvent le bien-fondé de ma conclusion.

Dans deux autres cas où je n'avais aucune preuve positive que de telles périodes se soient produites, certaines indications me permirent de déceler que des périodes semblables de perturbations mentales avaient été subies précédemment. Si nous y ajoutons les résultats fréquents et très bienfaisants qui accompagnent et suivent le jeûne dans les états de névrose grave et dans les cas d'aliénation réelle, la preuve semble être établie que le jeûne n'est pas responsable de ces conditions. On peut bien dire que le résultat principal du jeûne est de retarder leur développement, ou même, dans beaucoup de cas, de les empêcher complètement.

En considérant ces états de maladie, il est bon que nous ayons toujours présentes à l'esprit la capacité du corps à nourrir, à entretenir et à maintenir l'intégrité fonctionnelle et structurelle du cerveau et du système nerveux pendant le jeûne le plus prolongé et ceci en prélevant sur ses réserves nutritives, ainsi que l'amélioration obtenue par le système nerveux dans de nombreux cas de paralysie, de névrite, de névralgie, de névroses diverses, et même dans la folie. Tout cela indique que le cerveau et les nerfs ne sont pas lésés.

Les sens

Sans aucun doute, et à cause de la vie incorrecte que nous menons, les sens de l'homme sont relativement affaiblis. Dans tous les cas de jeûne les sens s'affinent. Ceci est un fait immuable et distinctif, à tel point que les *Hygiénistes* l'ont regardé longtemps comme une preuve plus ou moins certaine que le malade jeûne. Le Pr Morgulis dit que : « l'acuité des sens est augmentée par le jeûne » et qu'à la fin de son abstinence de trente et un jours, Levanzin « pouvait voir deux fois plus loin qu'au commencement du jeûne ».

L'acuité de la perception est la plus marquée dans les cas de jeûne. Beaucoup de personnes qui portent des lunettes sont capables de les ôter et de voir aussi bien. J'ai eu un cas de rétablissement complet de cécité d'un œil pendant le jeûne. Invariablement les yeux deviennent clairs et brillants.

Il y a parfois des jeûneurs chez qui, vers la fin d'un jeûne très prolongé, la vision s'affaiblit et la coordination des yeux est altérée. Ils voient double, ils ont des « mouches » devant les yeux, et ils sont incapables de lire. C'est une faiblesse temporaire qui disparaît après la rupture du jeûne. Je n'ai jamais observé de lésion permanente dans ces cas relativement rares, mais j'ai constaté l'amélioration distincte et permanente. Des personnes qui avant le jeûne étaient incapables de se passer de lunettes n'en ont plus eu besoin après le rétablissement de cette faiblesse temporaire.

Le sens du toucher est invariablement affiné. Il n'est pas facile de déterminer l'état du goût pendant le jeûne, mais le malade découvre invariablement que son sens du goût est plus aigu et délicat après le jeûne.

L'amélioration de l'ouïe est, habituellement, encore plus marquée que celle des autres sens. Sans aucun doute, cette amélioration de l'ouïe résulte en partie du nettoyage des états catarrheux des oreilles et des trompes d'Eustache. Elle est due, en partie, au rétablissement général de l'état nerveux. Bien qu'on ne puisse prétendre que tous les sourds ou ceux qui entendent mal peuvent retrouver leur ouïe en jeûnant, c'est un fait, néanmoins, que beaucoup de sourds retrouvent ainsi leur faculté d'audition. J'eus un malade qui était complètement sourd d'une oreille depuis vingt-cinq ans, et qui retrouva son ouïe en trente jours de jeûne et fut capable d'entendre le tic-tac de sa montre avec son oreille autre, fois sourde. Il faut comprendre que des résultats spectaculaires, comme retrouver la vue pour un aveugle et l'ouïe pour un sourd, ne doivent pas être considérés comme étant le résultat infaillible du repos physiologique.

L'odorat est invariablement affiné ; ceci est souvent dû à la disparition du catarrhe nasal; mais même dans le cas où il n'y a pas de catarrhe nasal, l'odorat devient très sensible. En effet, son acuité est souvent si marquée que cela peut être une source de gêne pour le jeûneur qui sent des odeurs désagréables qu'il ne détectait pas avant le jeûne. D'autre part, il trouve un plaisir accru à sentir des odeurs agréables.

La lettre suivante est de John W. Armstrong, et fut publiée dans *Evening Post* (Angleterre), le 16 janvier 1933. Cette lettre n'illustre pas seulement l'acuité accrue de l'odorat produite par le jeûne, mais aussi la force et l'endurance qu'un animal peut avoir après quatorze jours passés sans nourriture.

« Peu avant la guerre une discussion entre des professeurs de médecine russes et une assemblée de naturopathes se termina par un test qui fut fait pour déterminer l'aptitude et la sensibilité respectives des corps bien nourris et de ceux « souffrant d'inanition ». Des loups furent choisis pour ce test; 36 animaux furent enfermés dans une fosse où on fit passer un courant d'eau fraîche et 36 autres loups furent placés dans une seconde fosse et nourris chaque jour de viande crue et d'eau.

« Pendant 36 heures les loups qui n'étaient pas nourris furent agités et hargneux, puis ils semblèrent accepter leur sort et la meute devint calme et indolente. Jusqu'au dixième jour, ils prouvèrent que les assertions des naturopathes étaient fondées, à savoir que le corps ne se nourrit jamais aussi calmement et aussi facilement qu'en se nourrissant de ses propres tissus, et en dormant la plu-

part du temps. Vers le 14" jour, ils commencèrent à devenir féroces et très actifs, ayant perdu toute leur chair (la chair saine formée par l'alimentation naturelle des bêtes sauvages se réduit facilement et rapidement à la chaleur interne engendrée par le processus du jeûne ; cette chair fond trois fois plus rapidement que les réserves formées par la nourriture cuisinée et préparée).

« Les loups avaient atteint ce stade où le jeûne approche de sa fin et où la faim naturelle réapparaît, c'est-à-dire le moment où la nourriture doit être donnée.

« Relâchée le quinzième jour, à une distance de plusieurs kilomètres d'un troupeau de daims, les deux meutes allant dans la direction du vent, les animaux non nourris flairèrent d'abord, puis se mirent en chasse; quand ils furent rejoints par des autos rapides, ils avaient déjà attrapé leurs proies et les avaient dévorées, ne laissant rien que des os.

« Je laisse au lecteur le soin de juger ce que ceci prouve, mais j'ajouterai seulement, en passant, les résultats obtenus par de nombreux observateurs expérimentés, prouvant que le jeûne, s'il dure suffisamment longtemps, restaure invariablement les sens visuel, auditif et olfactif, le goût et le toucher, et aussi la parole, lorsque celle-ci a été perdue lors d'une attaque, d'un choc, etc. »

Je ne suis pas d'accord que le jeûne restaure invariablement la vue, l'ouïe, l'odorat, etc., mais il ne fait pas de doute qu'il en est fréquemment ainsi.

Il ne peut y avoir aucun doute que tous les sens, chez l'homme, sont plus ou moins atténués ou affaiblis par la vie civilisée et par les « maladies » et la dégénérescence. Sans qu'une seule exception ait pu être enregistrée, les sens sont remarquablement améliorés par le jeûne. En fait, c'est un signe si distinctif que nous le regardons comme une preuve que notre malade jeûne. J'ai vu le sens de l'ouïe restaurée par le jeûne. La surdité catarrhale sévissant depuis longtemps, et à condition qu'il n'y ait aucune adhérence dans la trompe d'Eustache, est toujours diminuée ou vaincue. L'ouïe, chez ceux qui considèrent leur faculté auditive comme normale, devient si aiguë que des sons, qui d'habitude n'étaient pas entendus, sont perçus, souvent jusqu'à importuner le jeûneur. Des personnes qui ont été sourdes pendant des années sont capables alors d'entendre le tic-tac d'une montre et de percevoir des sons faibles qu'il leur était impossible d'entendre auparavant. J'ai vu le goût et l'odorat, qui avaient été longtemps paralysés, ramenés à leur condition normale pendant le jeûne. Le sens olfactif devient si aigu que le jeûneur est souvent dérangé par des odeurs qu'il n'avait jamais décelées avant. Des personnes qui ont porté des lunettes pendant des années et qui ne pouvaient pas lire sans elles, sont capables, après un jeûne, de se passer de leurs lunettes et elles trouvent que leur vue n'a jamais été aussi bonne. Leurs yeux sont également devenus clairs et brillants. Le sens du toucher devient très fin.

La faiblesse et la diminution de la perception sensorielle chez l'homme est due principalement à la diminution de la vitalité et à l'accumulation dans les tissus d'excès de nourriture et de déchets retenus. Le jeûne, en débarrassant les excès et les déchets, en les éliminant de l'organisme et aussi en permettant la récupération nerveuse, rétablit les sens émoussés.

CHAPITRE XII

SECRETIONS ET EXCRETIONS

Pendant le jeûne, les sécrétions du corps sont ou suspendues entièrement ou très réduites. La sécrétion est proportionnelle au besoin. Le corps ne gaspille pas ses disponibilités, ce que nous montrera une brève étude de la sécrétion.

La salive

La salive est très diminuée. Von Noorden dit du jeûne expérimental de Succi : « La sécrétion de salive diminua dans l'inanition même quand de l'eau était prise à volonté. Ainsi, Succi, à son septième jour de jeûne, ne produisit pas plus de salive en trois heures au moyen du mouvement des mâchoires, qu'il n'en sécrétait habituellement en cinq minutes ». La salive passe, au cours du jeûne, de son alcalinité normale à un état neutre ou légèrement acide. Elle redevient alcaline au retour de la faim ou après la reprise alimentaire.

Dans certains cas, la salive devient infecte et possède un goût très déplaisant qui cause même, parfois, des vomissements. Dans certains cas elle peut être épaisse, gluante, transparente, gélatineuse, visqueuse et ensuite grise, jaunâtre, verdâtre et même semblable à du pus.

Le suc gastrique

La sécrétiton du suc gastrique est continue pendant la plus grande partie du jeûne, mais sa quantité est fortement diminuée et elle est d'un caractère faiblement acide. Parfois sa sécrétion peut être stimulée par les facteurs habituels responsables de la « sécrétion psychique ».

Dans les cas d'hyperacidité gastrique, le malaise gastrique continue et peut même augmenter pendant les trois ou quatre premiers jours du jeûne. L'hypersécrétion cesse cependant bientôt ; le malaise diminue et finalement cesse entièrement, et après quelques jours supplémentaires de jeûne, l'alimentation peut être reprise sans causer, cette fois, de douleur. Aucun autre moyen ne peut supprimer l'hyperacidité de façon aussi rapide et aussi sûre. Il y a des spécialistes du jeûne, dont l'expérience est étendue, et qui considèrent que la sécrétion du suc gastrique se termine régulièrement avec l'expulsion de la der-

nière parcelle de nourriture de l'estomac et ne recommence pas avant la prise du repas suivant. D'autre part, j'ai vu quelques malades qui vomissaient en rejetant du suc gastrique, alors que le jeûne était en cours depuis deux ou trois semaines, ou même davantage.

La bile

La sécrétion de la bile se poursuit habituellement pendant les premiers jours de jeûne. En fait, elle peut être sécrétée en quantités supérieures. Dans certains cas où l'organisme est très encrassé, la sécrétion de la bile augmente beaucoup, soit pendant les premiers jours du jeûne, soit pendant son déroulement. Il est probable qu'elle soit envoyée dans l'estomac où elle cause des nausées et des vomissements. Dans de tels cas, la bile est teintée et d'odeur fétide. Après une crise de ce genre, on constate que l'état du malade s'améliore beaucoup. La quantité de bile sécrétée diminue alors grandement.

Pendant le jeûne on constate souvent une cholerrhagie abondante (écoulement de bile) expulsée par les intestins ou par des vomissements. Cela produit l'évacuation de la bile par les intestins, au lieu de le faire, dans ces cas, par la cholécystectomie (le moyen chirurgical d'évacuer la vésicule biliaire), et devrait convaincre les plus sceptiques de la supériorité de cette méthode de soins.

Normalement la bile n'est déversée dans les intestins que pour répondre à un besoin de la digestion. Elle est déversée quand le chyme quitte l'estomac et se déverse dans le duodénum. Si aucun aliment n'est ingéré, il n'y a pas de déversement de bile. Les physiologistes sont d'accord sur le fait que, lorsqu'un animal jeûne, il n'y a pas d'écoulement de bile dans l'intestin. C'est probablement vrai aussi dans le cas d'un homme réellement en bonne santé, mais ce ne l'est certainement pas pour un homme malade.

Le foie, entre autres, est un organe d'élimination. Les produits qu'il tire du sang sont transformés en bile et déversés de cette façon. Quand le malade jeûne, le foie augmente fortement sa production de bile, et celle-ci est déversée dans l'intestin. La quantité et la nature de la bile sécrétée pendant le jeûne, de même que son degré d'alcalinité ou d'acidité possible, semblent dépendre de la surcharge toxique contre laquelle le malade est en train de lutter. Les gros mangeurs, et en particulier ceux qui consomment de grandes quantités de protéines et d'hydrates de carbone, produisent le plus de bile et souffrent le plus du malaise qui en résulte.

Des observations faites sur des milliers de cas de jeûne m'ont convaincu que plus la « surproduction » de bile commence tôt après la cessation de l'alimentation plus la quantité de bile rejetée est grande et plus le malade recouvre rapidement la santé. Le malade est nettoyé. Il est douteux que la bile ait beaucoup de valeur en tant que suc digestif. Dans beaucoup de cas, du moins, son alcalinité est très réduite, et elle peut être même parfois légèrement acide. Quand elle est vomie, elle varie de couleur, allant d'un aspect semblable à l'eau, quand elle n'a que peu de pigments biliaires, à un aspect très sombre.

Elle a souvent une odeur très désagréable, mais ce n'est pas une odeur de décomposition, et elle est souvent mélangée à de grandes quantités de mucus,

ce dernier venant sans doute en grande partie de l'estomac. Cette bile peut être considérée comme étant presque totalement un produit de la fonction excrétoire du foie. La fonction sécrétoire est certainement au repos, comme l'est celle des glandes qui sécrètent les sucs digestifs.

Ce n'est qu'une des preuves de l'augmentation de l'élimination pendant un jeûne, et le nettoyage ainsi accompli est d'une grande valeur par le rétablissement qu'il procure à ceux qui ont laissé s'altérer leur santé par abus ou par négligence.

Les sucs pancréatiques et intestinaux

Les sucs pancréatiques et intestinaux sont considérés avec raison comme étant sécrétés en quantités réduites. On sait qu'ils sont plus faibles en pouvoir digestif qu'en temps normal, mais on ne sait guère rien de plus à leur sujet. Us sont habituellement sécrétés et déversés dans l'intestin quand celui-ci en a besoin et, lorsqu'il n'en a pas besoin, il n'y a pas de suc sécrété, ou il n'y en a que peu. La sécrétion qui est présente manque certainement d'enzymes.

Le lait

L'ourse qui hiberne a l'habitude de mettre au monde ses petits et de sécréter suffisamment de lait pour nourrir ses oursons. La femme n'est pas aussi privilégiée. Le jeûne occasionne une réduction rapide de la sécrétion lactée et, pour cette raison, il ne sera utilisé pendant la lactation qu'en cas de besoin urgent.

La transpiration

La sueur est fétide et, dans des cas rares, abondante. En temps ordinaire, la transpiration peut à peine être considérée comme un processus d'élimination; mais manifestement, l'élimination par la peau est augmentée pendant le jeûne.

Le mucus

Pendant un jeûne certains malades rejettent une quantité presque incroyable d'expectoration épaisse, gluante, transparente, gélatineuse. Par la suite cette expectoration devient grise, jaunâtre, verdâtre et semblable à du pus. L'écoulement nasal peut aussi augmenter au début, et ensuite diminuer graduellement. Dans la bronchite chronique, l'asthme, etc., il se produit le même tarissement graduel de l'état catarrheux, de la toux et de l'expectoration. L'écoulement des sinus nasaux cesse graduellement avec la disparition de l'état catarrheux. Dans des cas d'estomacs « malades » et depuis longtemps maltraités, des matières semblables peuvent être rejetées par la muqueuse gastrique, et vomies. Nous voyons ainsi comment la nature adopte chaque voie possible d'élimination comme moyen pour nettoyer l'organisme. Dans des cas de colite muqueuse, la quantité de mucus (mucus tenace, se présentant sous la forme de longs cordons semblables à des vers) qui peut passer est stupéfiante. Après un certain temps cela cesse et la « maladie » est terminée.

Les sécrétions acides du vagin, les écoulements leucorrhéiques, etc., cessent bientôt, et les sécrétions redeviennent normales pendant le jeûne. La mauvaise odeur qui vient du vagin et de l'utérus de la femme souffrant de troubles féminins, ou de tumeur au ventre, cesse bientôt, et l'odeur redevient normale.

L'urine

La quantité d'urine excrétée pendant un jeûne, comme à d'autres moments de la vie, est déterminée par le volume d'eau absorbé, et par la quantité de sueur rejetée.

Durant les premiers jours du jeûne, l'urine est toujours de couleur sombre et de densité élevée; la réaction en est fortement acide et l'on note une grande quantité d'urée, de phosphates et de pigments biliaires. Son odeur est mauvaise et forte. Elle devient plus claire et perd son odeur désagréable à mesure que le jeûne continue. Lorsque la première augmentation de l'élimination est passée, la densité de l'urine baisse, et la quantité de substances minérales diminue. Le poids spécifique peut descendre aussi bas que 1,010 et la quantité de substances minérales diminue. Son activité est d'abord augmentée, mais vers la fin d'un jeûne total, l'urine peut redevenir neutre ou même être de réaction alcaline.

La Doctoresse Hazzard dit : « L'ours qui hiberne ne souille jamais son antre avec de l'urine ou de l'ordure, car il ne se forme aucun déchet, et par conséquent rien n'est évacué. » 11 y a une différence très marquée entre l'hibernation et le jeûne.

L'examen de l'urine de Succi, fait par Apollo et Solard, montra que la toxicité en était très augmentée. Le Dr Kellogg tire de l'augmentation de l'élimination des toxines du corps l'étrange conclusion que le jeûne n'est pas un moyen efficace pour nettoyer le corps de ses poisons. L'augmentation de l'élimination des toxines, vue dans le cas de Succi, est une preuve, pour le Dr Kellogg, que l'élimination est diminuée

En vérité, il pense que l'augmentation de la toxicité urinaire résulte de l'absorption par le côlon, mais il n'y a aucune raison de croire qu'il y ait plus d'absorption par le côlon pendant un jeûne, que lorsqu'on mange, et il y a certainement moins à absorber dans le côlon.

Kellog nous dit que le jeûne offre toutes les preuves de l'auto-intoxication intestinale. C'est absolument faux; au contraire, le jeûne est le moyen le plus rapide d'enrayer une telle intoxication.

Il ressort de mon observation que l'auto-intoxication intestinale est trouvée chez ceux qui mangent par habitude, et mangent en quantité excessive. En discutant de l'auto-intoxication intestinale, Kellogg reconnaît lui-même qu'elle est due à des erreurs diététiques plutôt qu'au jeûne.

L'augmentation de la toxicité urinaire chez la personne qui jeûne est due à l'augmentation de l'élimination et non pas, comme le pense Kellogg, au fait que le « jeûne n'est pas, comme on l'a prétendu, un moyen efficace de débarrasser le corps de ses poisons ».

Je suppose que, pour prouver à Kellogg que le jeûne est un moyen efficace pour augmenter l'élimination, nous devrions prouver que les reins cessent totale-

ment d'excréter des toxines. Il semble penser que le jeûne devrait rejeter les toxines du coips par une voie secrète plutôt que par les organes d'élimination, ou bien que, par une alchimie mystérieuse, ces toxines devraient être transformées en anges de miséricorde et laissées dans le corps. Le fait qu'elles soient éliminées en plus grande quantité, d'une façon quelconque, semble prouver aux yeux de Kellogg que l'élimination est empêchée par le jeûne.

Bénédict dit de l'urine pendant le jeûne : « Le jeûne complet, pendant lequel il n'y a pas ingestion d'eau, a pour résultat une diminution sensible dans les quantités totales d'urine évacuées par jour... En général quand on absorbe de l'eau pendant le jeûne, le volume d'urine approche davantage du volume évacué par des personnes en temps normal. En effet, quand des quantités d'eau modérées sont absorbées, le volume de l'urine ne présente en général aucun caractère anormal notable... D'habitude, au début du jeûne, à l'exception toutefois du premier jour, le volume urinaire est dans une large mesure déterminé par la quantité d'eau absorbée. Si la quantité d'eau absorbée est petite, le volume urinaire peut l'excéder plusieurs fois. Si le volume de l'eau absorbée dépasse 1 000 cm^3, le volume urinaire n'est habituellement pas très éloigné de celui de l'eau consommée... Dans tous les prélèvements d'urine analysés que ce soit par période ou par jour, la réaction était acide. L'urgence d'un autre travail à accomplir à empêché d'établir une détermination exacte de l'acidité. D'après Brugsch, cependant, l'acidité, du moins dans les derniers stades d'un jeûne prolongé, reste à peu près constante d'un jour à l'autre.

Toutes les densités observées cadrent bien avec ce qu'on peut appeler les limites normales... En général, la quantité moyenne de matière solide trouvée au cours des différentes expériences n'est pas très éloignée de 40 grammes par jour... Les seules données qui nous soient bien connues concernant l'élimination de cendre pendant le jeûne, sont les quantités contenues dans l'urine de J.A. Le dernier jour durant lequel il s'alimenta, le poids total de cendre de l'urine s'élevait à 23 grammes; durant les cinq jours de jeûne, la cendre éliminée fut respectivement d'un poids de: 14,7; 6,7; 5,7 et 5 grammes... En général, le total (de matière organique) éliminé varie à peu près de 30 à 40 grammes... La proportion de cendre dans la matière solide totale, en général, est plus grande le premier jour, et remarquablement moindre le second jour. La sécrétion de l'azote a tendance à approcher d'une constante le quatrième jour... En considérant les longues expériences qui ont été effectuées il est intéressant de noter que l'élimination du carbone est toujours la plus basse le premier jour; les jours suivants, elle est relativement constante... L'excrétion totale de créatine, à savoir la créatine produite, plus la créatine fournie par réchauffement de la créatine de l'urine avec l'acide, reste singulièrement constante pendant toute la durée du jeûne, même pendant le jeûne de sept jours constituant l'expérience n° 75... Tandis que la qualité de créatine produite diminue graduellement à mesure que le jeûne progresse, la quantité de créatine, qui est très faible dans l'urine normale, augmente graduellement, et au sixième jour de jeûne, il y a 0,585 gramme de créatine excrétée...

La proportion de créatine a une tendance particulière à diminuer à mesure

que le jeûne progresse... Même pendant une période courte de jeûne, la production d'acide urique peut être très réduite... L'excrétion de soufre augmente le second jour. Il y a une augmentation le troisième jour, et une diminution régulière les jours suivants... L'acide phosphorique a, en général, tendance à augmenter pendant les quelques jours suivant le début du jeûne, et à diminuer par la suite... L'élimination de chlore survenant le dernier jour où l'on s'alimente encore, est toujours plus grande, et le premier jour de jeûne, il y a habituellement une diminution marquée dans la quantité. »

Le Dr Eales dit: « J'ai le rapport d'un cas où, le vingt-huitième jour, une grande quantité de sédiment apparut dans l'urine, et la température, qui avait été en dessous de la normale pendant des années, s'éleva immédiatement jusqu'à la normale après que l'urine fût devenue limpide. » Ce cas est intéressant, non seulement parce qu'il indique une augmentation de l'élimination des toxines produite par le jeûne, mais aussi parce qu'il montre comment le jeûne permet un retour à la température normale dans des cas où il existe une température en dessous de la normale.

Dans ce cas, du moins, le retour à la normale semble être le résultat de l'élimination des éléments qui avaient empêché la production ou la conservation de la chaleur.

L'un de mes cas eut une grande quantité de sédiment dans l'urine, qui était chargée d'une matière ressemblant à de petits flocons de rouille de fer. Aucune analyse ne fut faite pour déterminer la nature du sédiment. Un autre cas avait un abcès à un rein (qui avait été diagnostiqué, après radio, comme étant un calcul rénal et pour lequel une opération avait été conseillée). Il se vida d'un seul coup d'une quantité de pus de deux cent vingt-cinq grammes.

La détermination journalière de la densité de l'urine fut faite pendant le jeûne du Dr Eales. Les premier et second jours, son urine avait une densité de 1.015. Le troisième jour, la densité était de 1.018. Elle monta à 1.020 le quatrième jour et à 1.023 le cinquième. Le sixième, elle descendit à 1.022; à 1.020 les septième et huitième jours; 1.018, le neuvième et le dixième; 1.020 le* onzième et douzième jours; 1.022 le treizième; 1.020 les quatorzième, quinzième et seizième jours; 1.018 les dix-septième, dix-huitième, dix-neuvième et vingtième jours; 1.019 le vingt et unième; 1.018 les vingt-deux et vingt-troisième jours; elle descendit à 1.005 le vingt-quatrième jour, ce qui fut dû à la consommation d'une grande quantité d'eau, puis s'éleva à 1.012 le vingt-cinquième jour; elle revint à 1.018 le vingt-sixième; 1.020 le vingt-septième; 1.016 le vingt-huitième et 1.018 pour les trois derniers jours du jeûne. Au cours du dixième jour de jeûne, après un lavement et un bain, la densité de l'urine tomba à 1.010.

Excepté pendant les cinq premiers jours, le docteur absorbait habituellement un litre d'eau distillée toutes les vingt-quatre heures. Le volume urinaire se maintint pendant le jeûne entier, à peu près à 1.840 grammes excrétés en 24 heures. L'exposé montre que le dernier jour de son jeûne, l'urine était normale en couleur et en réaction.

CHAPITRE XIII

L'ACTIVITE INTESTINALE

Après la digestion du dernier repas précédant le jeûne, les intestins cessent pratiquement de fonctionner. Ils se reposent. Le Dr Oswald dit : « Le côlon se contracte et l'intestin grêle retient tout sauf les *ingesta* les plus irritants. » Parfois ils peuvent continuer à fonctionner régulièrement, durant les trois ou quatre premiers jours du jeûne. Dans des cas rares, une diarrhée peut même se produire après quinze jours de jeûne ou même plus tard. Mark Twain décrit des cas de naufragés privés de nourriture, et dont les intestins ne fonctionnèrent pas pendant vingt ou trente jours : Pour cette raison la plupart des défenseurs du jeûne insistent sur l'emploi quotidien du lavement. Je pense que le lavement est nettement néfaste et ne devrait pas être employé.

Kellogg cite Von Noorden qui dit : « Dans le jeûne, les selles étaient très putrides et semblables en apparence à celles qui sont rejetées quand la diète est principalement composée de viande. » Kellog et Von Noorden devraient d'abord conduire quelques centaines de jeûnes avant d'écrire sur le sujet. Cette erreur est basée sur la notion que le malade qui jeûne a un régime carnivore et doit avoir les selles d'un Carnivore. C'est une supposition, non un fait. Ils ont simplement lu à ce sujet des faits erronés qui sont conformes à leurs fausses théories, mais qui sont en fait en désaccord avec la réalité.

Le jeûne donne un repos complet à l'estomac, à l'intestin grêle et au côlon, qui sont ainsi capables de restaurer leurs structures abîmées. Les hémorroïdes, la proctite (ou anite, inflammation de l'anus), la colite, l'appendicite, l'entérite, la fièvre typhoïde, la gastrite, etc., se rétablissent rapidement pendant le jeûne. L'appareil digestif devient libre de toute bactérie. Mais une semaine de jeûne est nécessaire pour qu'il en résulte une disparition complète de tous les germes de l'estomac. Le jeûne est le moyen le plus rapide de remédier à la décomposition bactérienne dans les voies digestives. Le Dr Tilden dit : « Le fait que l'ours hibernant perde ses colibacilles n'est pas utilisé en pratique, et un jeûne est recommandé quand la maladie résulte de suralimentation, de décomposition bactérienne et d'empoisonnement par les toxines. »

L'activité de l'intestin cesse plus ou moins pendant le jeûne. Il peut y avoir deux ou trois défécations dans le courant d'un jeûne relativement court, comme il peut n'y en avoir aucune pendant un jeûne plus prolongé. L'emploi du lavement pendant le jeûne, qui est tant préconisé dans de nombreux milieux, est à la fois inutile et pernicieux. Les cas suivants montrent combien il est inutile :

Le Dr Dewey dit qu'il fit jeûner un dyspeptique dont la constitution était faible et l'état mental très bas, et qui, traité par des médecins pendant dix ans, s'était vu ordonner de ne prendre qu'un seul repas par jour. Il dit : « On permit aux intestins constipés de fonctionner à leur guise. » Plus loin il ajoute : « Les intestins de mon malade ne donnèrent aucun signe d'activité jusqu'au dix-huitième jour; c'est alors qu'ils fonctionnèrent sans grand effort; le vingt-quatrième jour ils fonctionnèrent à nouveau d'une façon parfaite, et puis journellement par la suite. »

On a dit que les cas de jeûne du Dr Dewey se seraient guéris plus promptement, s'il avait employé le lavement. Mais je ne trouve aucune preuve satisfaisante indiquant que ces cas, en général, aient mis plus longtemps pour se guérir que si on avait employé le lavement. Là où il semble que les malades mettent plus longtemps pour se guérir, je pense que l'explication se trouve dans le fait que, dans plusieurs de ces cas, certaines drogues ont été employées, surtout des drogues sédatives. L'explication se trouve aussi dans le fait supplémentaire que la connaissance du Dr Dewey au sujet de la diète était limitée et qu'il avait des préjugés contre les fruits (préjugés qu'il avait acquis durant sa pratique médicale). Ce qui fit qu'il ne donna pas à ses malades les soins les meilleurs durant leur convalescence. La plupart des jeûnes conduits par Dewey duraient quinze jours. Ses rapports n'indiquent pas que ses jeûnes duraient plus longtemps ou que ses résultats étaient moins satisfaisants que ceux de Hazzard qui, elle, employait beaucoup plus le lavement, sans doute, qu'aucun autre partisan du jeûne. Ses jeûnes n'étaient pas excessivement longs. Mais je pense que la meilleure réponse à cette accusation contre la pratique de Dewey est le fait suivant : les malades qui entreprennent de jeûner actuellement, et auxquels on ne donne pas de lavement, guérissent plus rapidement et d'une manière plus satisfaisante que ceux à qui on en donne. L'effet énervant du lavement est indiscutable, et aucune personne d'expérience ne niera que c'est une épreuve pénible pour la plupart des malades. Dans beaucoup de cas, il cause une faiblesse immédiate qui dure souvent pendant des heures.

Les intestins du Dr Eales fonctionnaient au moins une fois par jour pendant la première semaine du jeûne; il y eut une petite selle à peu près une fois par semaine, par la suite. Il parle de fonctionnement intestinal les onzième et dix-septième jours. Il employait un lavement par semaine et eut à la fois un lavement et une selle spontanée le dix-septième jour. Ses intestins recommencèrent à fonctionner dans les douze heures qui suivirent l'interruption du jeûne et fonctionnèrent deux fois par jour après cela.

J'ai soigné un malade dans mon établissement, en février et mars 1929 qui eut une petite selle le second jour d'un jeune absolu, une autre le quatrième jour, une selle abondante le neuvième jour et des selles moyennes les onzième

et treizième jours. Aucun lavement ne fut employé à un moment quelconque du jeûne qui dura seize jours.

J'ai eu un autre cas, un jeune homme qui eut une selle le second jour de son jeûne, une petite selle au matin du sixième jour et une selle importante au soir de ce même jour. De nouveau, au neuvième jour, il eut une petite évacuation, et une selle abondante au soir de ce même jour. Cet homme avait souffert d'acné vulgaire pendant plusieurs années et son visage était entièrement couvert d'éruptions quand il commença de jeûner. Il n'y avait plus rien de cela, excepté la décoloration, à la fin du dixième jour. Récemment, une femme jeûna neuf jours sous ma direction, et elle eut une bonne selle aux septième et huitième jours.

Deux femmes jeûnèrent, dans mon institution, au même moment; l'une pendant huit jours, l'autre pendant neuf jours. Dans les deux cas l'activité régulière des intestins commença le troisième jour après l'interruption du jeûne et continua depuis. Ces deux femmes firent de rapides progrès et elles ne souffrirent pas, que ce soit pendant ou après le jeûne. Il n'y eut à aucun moment preuve d'intoxication dans ces cas.

Une malade prit des lavements, contrairement à mes instructions, pendant les trois premiers jours du jeûne, mais elle cessa d'en prendre par la suite, à cause de la gêne et du malaise qu'ils produisaient. Le vingt-troisième jour du jeûne, elle eut deux selles spontanées, l'une à 5 heures de l'après-midi, l'autre à 11 heures du soir. Le matin du vingt-quatrième jour il y eut une autre selle.

Une femme arriva chez moi le 4 janvier 1932, après avoir jeûné depuis le matin du 12 décembre 1931. Pendant toute la durée de son jeûne, avant d'arriver à ma maison, elle avait eu un lavement quotidien. J'arrêtai l'emploi du lavement, et ses intestins agirent spontanément le 8 janvier. Il n'y eut pas d'autres activités intestinales pendant le reste du jeûne. Le jeûne fut interrompu le 21 janvier, et les intestins agirent immédiatement. Une autre femme, dont l'activité intestinale était insuffisante, entreprit un jeûne afin de vaincre son arthrite. Ses intestins fonctionnèrent deux fois le cinquième jour, une fois le huitième jour, et de nouveau le douzième jour. Un autre cas celui d'un homme qui avait une tumeur au cerveau, eut des activités intestinales les quatrième et neuvième jours, et deux selles le huitième jour. Une femme qui jeûna sous ma direction en février 1932, eut une selle les quatrième, dixième et quinzième jours. Les intestins d'une autre femme fonctionnèrent les quatrième, cinquième et septième jours du jeûne.

En décembre 1932 et en janvier 1933, un malade jeûna trente et un jours à mon Ecole de Santé. Ses intestins fonctionnèrent les deuxième, sixième, septième, treizième et vingtième jours de son jeûne. Un autre malade, qui fit un jeûne court en décembre 1932, eut une selle les quatrième, huitième et neuvième jours.

Ce malade fit ensuite un plus long jeûne en janvier 1933 et eut des selles les premier, troisième et neuvième jours; la selle du neuvième jour fut une diarrhée. Un autre cas fut celui d'une jeune femme qui eut une selle le vingt et unième jour de son jeûne.

Le 21 juillet 1933, une femme âgée de soixante-huit ans commença un jeûne à mon Ecole de Santé. Le jeûne fut interrompu au soir du treizième jour. Elle eut une selle les premier et second jours du jeûne, et les troisième et quatrième jours il y eut des selles liquides ; il n'y eut aucune selle le cinquième jour ; le sixième jour, une toute petite selle ; et seulement une petite quantité de fèces au septième jour. Cette femme prit du jus d'orange le quatorzième jour, six oranges le quinzième et une bonne selle suivit le matin du seizième jour.

Le jour où cette femme commença son jeûne, une autre femme, âgée de trente-sept ans. se mit à jeûner. Pendant une période de douze jours ou même davantage, cette femme avait souffert de diarrhée persistante. Le jeûne dura vingt-huit jours, et les intestins ne fonctionnèrent pas une seule fois pendant tout son jeune. Ce fut un jeûne sans histoire : il n'y eut aucune crise et aucun signe d'empoisonnement, mais par contre une amélioration régulière de la santé.

En avril et mai 1948, j'eus à l'Ecole de une femme de Chicago qui jeûna dix jours et eut une selle chaque jour. C'est un cas rare, mais il arrive fréquemment que des jeûneurs fassent plusieurs selles au cours du jeûne.

A la fin de l'année 1949, une femme vint de San Francisco à l'Ecole de Santé et jeûna trente-cinq jours. Elle eut douze selles pendant les trois premières semaines, et une autre !e trente-quatrième jour.

Comparez ce cas avec celui d'une jeune femme âgée de vingt-cinq ans qui se mit au jeûne le 24 février 1933, dans mon Ecole de Santé, et dont les intestins fonctionnèrent les vingt premiers jours du jeûne. Dans ce cas il n'y eut aucune crise, aucun des symptômes que la « réabsorption des toxines » passe pour occasionner, mais au contraire un gain régulier de la santé.

Ces quelques cas, tirés parmi tant d'autres, prouvent que les intestins fonctionnent quand ils ont besoin de fonctionner; ils montrent aussi, comme des centaines d autres le font, qu'il n'y a aucun mal à attendre le fonctionnement naturel des intestins. Ces cas réfutent en particulier l'idée entretenue dans certains milieux selon laquelle un jeûne prolongé paralyse les intestins. Cette idée se trouve ancrée dans l'esprit de certaines personnes qui ignorent tout du jeûne, et l'on constate habituellement qu'elles ne cherchent pas à en savoir quoi que ce soit. La plupart des cas que nous venons de mentionner ont jeûné avant que la première édition de ce volume ne soit publiée. Depuis lors, des centaines d'expériences semblables ont été observées ici, à l'Ecole de Santé.

Benedict écrit : « Le jeûne affecte d'abord la quantité et la régularité de la défécation. A cause de la longue rétention dans le côlon, les fèces, au cours du jeûne, deviennent dures, très sèches et pilulaires, et elles causent souvent un malaise considérable. Leur passage provoque de grandes difficultés et parfois il peut même causer une douleur considérable accompagnée d'une légère hémorragie. L'emploi d'un lavement pour enlever la matière fécale pendant l'inanition est fréquent. Cette méthode fut employée pendant les trente jours du jeûne de Succi, rapporté par Luciani. Dépendant de la quantité d'aliments consommés le jour précédent, la défécation peut être tout aussi régulière le premier jour du jeûne que les jours ordinaires. Le facteur le plus important qui fut noté est le suivant : les fèces sont souvent retenues pendant plusieurs jours, pendant un

jeûne où il n'y a aucun effort apparent de la part de la nature pour effectuer une selle. »

Les fèces dures, mentionnées par le Professeur Benedict peuvent parfois se former pendant un jeûne, mais elles ne sont nullement un fait régulier ou habituel. Au contraire, elles sont relativement rares et sont habituellement facilement évacuées. Il n'y a qu'en cas d'hémorroïdes qu'elles puissent provoquer de véritables ennuis. Un tampon dur de fèces bouche l'anus de l'ours hibernant, mais il n'a aucune difficulté à le rejeter quand il recommence à manger au printemps. Les selles du jeûneur sont habituellement molles, parfois liquides, et elles ne sont que rarement assez grosses et assez dures pour que leur passage puisse occasionner des difficultés. Dans les cas où il y a constipation spasmodique, et dans les cas d'hémorroïdes, le tampon peut parfois, bien que cela n'arrive pas toujours, devenir suffisamment dur pour occasionner de la douleur et un saignement au passage. Dans de tels cas, j'ai l'habitude d'employer un lavement une fois que le jeûne est interrompu, quand le malade sent le besoin d'aller à la selle pour la première fois. Aucun lavement n'est employé pendant le jeûne, même dans ces cas.

Pendant mes cinq premières années de pratique, j'employai le lavement à la fois pendant le jeûne et quand mes malades mangeaient; mais je l'employais surtout dans le jeûne. J'avais appris qu'il était nécessaire durant le jeûne, et que si l'on ne nettoyait pas le côlon au moyen d'un lavement, les déchets qui y avaient été introduits pourraient être réabsorbés et le malade souffrirait alors d'auto-intoxication. Deux faits me firent douter de la sagesse de cet usage. 1 ° je trouvai le lavement douloureux quand je le prenais moi-même et remarquais que la plupart de mes malades aussi le trouvaient pénible. 2° Je trouvais qu'il me laissait une impression de faiblesse quand j'en prenais un, et je trouvais que la même chose était vraie pour mes malades.

Ces expériences me firent réfléchir. La première question que je me posai fut celle-ci : suis-je logique en employant un moyen énervant pour soigner mes malades ? Je ne pouvais donner une réponse affirmative à cette question. Puis je me rappelai mes études du jeûne chez les animaux. La question me vint tout naturellement à l'esprit. Si les animaux qui jeûnent (et la plupart d'entre eux jeûnent pendant des périodes beaucoup plus longues que l'homme) n'utilisent pas le lavement, pourquoi l'homme qui jeûne en a-t-il besoin ? Je ne pouvais trouver aucune raison logique montrant pourquoi l'homme en avait besoin pendant le jeûne. Puis je repassai en revue la littérature sur le jeûne et je découvris que Jennings, Dewey, Tanner et d'autres n'avaient pas utilisé le lavement. Prudemment, je commençai à essayer la méthode sans lavement. Je devins aussitôt convaincu de sa supériorité sur la méthode avec lavement. Je trouvai que le Dr Clauch ne faisait jamais usage du lavement. Je découvris que le Dr Page n'était pas partisan de l'employer. J'étais arrivé à ma conclusion par un chemin ardu pour trouver que je n'étais pas le seul.

Le Dr Tilden, qui utilisait le lavement fréquemment et régulièrement, admettait qu'il était énervant. Mais pourquoi emploierions-nous des méthodes qui énervent davantage encore nos malades ? Il est de notre devoir, en soignant

nos malades, de conserver l'énergie de chacun d'eux par tous les moyens, et de ne pas dépenser inutilement les énergies précieuses de la vie.

Il est de notre devoir de toujours conserver les énergies de nos malades. Toutes les pratiques énervantes doivent être supprimées de nos méthodes curatives. Nous pouvons dire que de telles pratiques ne sont jamais justifiables, excepté quand elles constituent un moindre mal, et ces cas-là sont rares. Macfadden, lui-même partisan du lavement, et qui croyait à son utilité dans le jeûne, dit : « Mais les lavements sont quelque peu énervants, et quand le malade est déjà faible, il peut trouver que le fait d'en prendre beaucoup épuise sa vitalité. »

Je devins bientôt convaincu, d'après les expériences que je fis, qu'il n'y avait aucune absorption des toxines par le côlon. A cette époque, il y a trente ans, les physiologistes enseignaient encore que les toxines étaient absorbées par le côlon. Depuis lors, ils ont changé d'avis. La muqueuse du côlon n'absorbe pas plus les toxines que la membrane de la vessie. Si la vessie n'absorbe pas l'urine qui est liquide, comment la membrane de revêtement du côlon pourrait-elle absorber les fèces qui sont plus ou moins solides ? Répondez à cette question comme vous le pourrez; il y a une seule chose dont je suis certain, c'est qu'aucun symptôme d'auto-intoxication ne se produit pendant un jeûne de la durée la plus longue, quand on n'emploie pas de lavement.

Je suis certain d'une autre chose importante, à savoir que l'emploi fréquent jdu lavement pendant le jeûne, comme à d'autres moments, altère la fonction intestinale, de sorte qu'une fois le jeûne interrompu, la fonction intestinale n'est pas aussi active que chez certains malades qui n'ont pas eu de lavements. Mon cher ami, le Dr Carlos Arguello, du Nicaragua, en fit l'expérience en divisant ses malades en deux groupes, en donnant des lavements à l'un des groupes et en n'en donnant pas à l'autre pendant leurs jeûnes. Une fois leurs jeûnes interrompus, il nota soigneusement la différence entre les selles des membres des deux groupes. Ceux qui ne reçurent pas de lavements eurent presque trois fois plus de selles que les autres durant la même période qui suivit l'interruption du jeûne.

L'emploi régulier et fréquent du lavement produit des conséquences fâcheuses pour le côlon et son emploi n'est pas recommandable à quelque moment que ce soit; en tout cas, il n'est certainement pas à recommander quand on est malade et faible et qu'on a besoin de conserver son énergie dans toute la mesure du possible. Au début de l'année 1925 je cessai d'employer le lavement et je suis bien plus satisfait de ne pas l'employer au cours du jeûne que de l'employer. Mes malades échappent ainsi aux malaises qu'il produit.

L'emploi de drogues « purgatives » et d'eaux minérales pendant un jeûne est encore plus mauvais que l'emploi du lavement. Pris par la bouche, comme ils le sont, ils occasionnent un énervement et un gaspillage provoqués par la sécrétion d'une grande quantité de mucus aqueux tout au long du tube digestif; quant au lavement, il atteint seulement le côlon, sauf dans ces nombreux cas de constipation chronique où il existe une insuffisance de la valvule iléo-caecale. Dans ce cas, l'eau et les fèces du côlon sont souvent renvoyées, par mouvement péristaltique inverse, dans l'intestin grêle, et dans certains cas, les fèces et l'eau

sont retransportées jusqu'à l'estomac et de là sont vomies. La même chose arrive parfois dans l'irrigation du côlon, qui n'est qu'un lavement en plus grand, qui coûte davantage et ne peut être administré par le patient lui-même.

En ces jours où nous vivons pour nos selles et sommes malheureux si elles ne sont pas évacuées au moment où nous sommes prêts à aller travailler le matin, il est difficile de nous mettre dans la tête la vérité à propos des intestins. Nous avons été bien dressés par ceux qui vendent des « traitements » contre la constipation.

Le Dr Tanner, pendant et après son premier jeûne, n'eut pas de selles du 15 juillet au 31 août, soit une période de quarante-sept jours. En commentant ce fait, la Doctoresse Hazzard déclare : « Le fait d'exécuter un jeûne de cette manière serait aujourd'hui jugé comme une invitation au désastre. » Pourquoi « une invitation au désastre » ? Le Dr Tanner de même que le Dr Dewey répudiaient le lavement, et, pour citer la Doctoresse Hazzard, « préféraient attendre que les intestins agissent naturellement, et ils insistaient pour que l'on agisse ainsi ». Jennings n'employait pas le lavement, ni Page. Au cours de ma pratique je ne l'ai pas employé depuis vingt-cinq ans J'ai eu un malade qui passa cinquante jours sans une seule évacuation, et aucun désastre ne lui arriva.

Levanzin raconte ceci, en parlant de son jeûne de trente et un jours : « Pendant tout mon jeûne je n'eus aucune défécation. J'eus une selle juste avant de commencer le jeûne, et la suivante se produisit trente-deux jours plus tard, quand j'interrompis le jeûne. » Il dit : « Je n'essayai pas de provoquer une évacuation, car je ne voulais pas nuire aux résultats scientifiques; par suite de quoi !e goût désagréable et amer que j'avais dans la bouche me fut très pénible. » Cette assertion implique l'idée que l'emploi du lavement empêche d'avoir un mauvais goût dans la bouche. Cela n'est pas vrai, ainsi que peut le certifier quelqu'un qui a toujours jeûné en faisant usage des lavements. La langue devient tout aussi chargée, les dents sont tout aussi jaunes et le goût dans la bouche tout aussi mauvais lorsqu'on utilise le lavement que lorsqu'on ne l'utilise pas.

Le Professeur Benedict écrit, en parlant de Levanzin, « qu'en discutant de la question de la défécation, il déclara que durant certains de ses longs jeûnes il n'avait été à la selle qu'une ou deux fois, et cela peu de temps, en général, après le commencement du jeûne; ensuite les selles ne réapparaissaient qu'une fois le jeûne terminé. Ce n'est qu'après la reprise de l'alimentation qu'il devenait tout à fait normal à ce sujet ».

Le Dr Jennings mentionna des cas où les intestins n'agissaient pas pendant des semaines. J'ai eu un homme qui jeûna pendant trente-six jours, dans mon institution, sans obtenir une selle; ses intestins agirent pour la première fois le troisième jour après l'interruption du jeûne. Un autre homme jeûna quarante-neuf jours sans avoir aucune selle. Ses intestins fonctionnèrent également le troisième jour après l'interruption du jeûne.

Une jeune femme commença un jeûne sous ma direction le 3 décembre 1929, et le finit le 28 décembre. Ses intestins n'eurent pas d'évacuation pendant toute cette période et n'agirent pour la première fois que le 4 janvier 1930, soit une période de trente-trois jours sans activité intestinale. Cette femme souffrait du

cas de psoriasis le plus mauvais que j'aie jamais vu. Son corps entier, son visage, son cou et ses membres en étaient couverts. La peau s'éclaircit rapidement et magnifiquement pendant le jeûne.

Peu après cette femme, un jeune homme souffrant de constipation, de troubles digestifs et de « nervosité » vint me voir. Il entreprit un jeûne dans mon institution, et jeûna douze jours, pendant lesquels ses intestins ne fonctionnèrent pas. Ils fonctionnèrent pour la première fois le cinquième jour après l'interruption du jeûne. Pendant ces dix-sept jours sans selles, le malade ressentit une grande amélioration.

Il n'y a aucun mal qui puisse découler du fait d'attendre un fonctionnement spontané des intestins. On peut être certain qu'ils fonctionneront si le besoin s'en fait sentir. Si le besoin n'existe pas, on ne gagnera rien en les forçant à agir. Nous devrions apprendre à distinguer entre le besoin forcé et le besoin réel de l'activité intestinale.

On a noté que les chiens et autres animaux avaient une activité intestinale pendant un jeûne. Au cours de ma pratique, j'ai remarqué que les plus forts et les plus vigoureux sont davantage portés à avoir des évacuations intestinales. Les faibles, ceux qui souffrent d'atonie gastro-intestinale ou de viscéroptose, sont moins portés à avoir une activité du côlon pendant le jeûne. Dans aucun cas le fait de laisser le côlon en paix et d'oublier qu'il existe ne peut provoquer un mal quelconque.

Le Dr Harry Finkle a fait la déclaration absurde que le jeûne paralyse le côlon. Il ne cause rien de tel, mais améliore le fonctionnement du côlon dans tous les cas. Les lavements, l'irrigation du côlon, les purges, etc., sont responsables de tout ce dont il incrimine le jeûne. Les grandes difficultés que beaucoup de gens éprouvent avec le jeûne viennent du fait qu'ils n'ont pas observé les effets du jeûne seul, mais du jeûne doublé de nombreux moyens thérapeutiques. Ils pensent qu'ils observent les effets du jeûne, alors qu'ils surveillent simplement les effets de quelque chose d'autre. Ils insistent pour traiter leurs malades qui jeûnent avec toutes les panacées nuisibles qui sont en vogue, et puis attribuent ensuite au jeûne les maux qui en résultent, alors que de tels maux sont le résultat fréquent de ces traitements quand ils sont appliqués à des personnes qui ne jeûnent pas.

Les animaux qui jeûnent, soit qu'ils hibernent, estivent ou jeûnent pendant la saison du rut, pendant la maladie, ou par manque de nourriture, ne reçoivent pas et n'ont pas besoin de lavements. Certains de ces animaux jeûnent pendant des périodes beaucoup plus longues que celles durant lesquelles un homme pourrait jeûner, et ils ne meurent ni ne souffrent de l'intoxication tant redoutée, produite par absorption par le côlon. Je ne puis trouver aucune preuve que les poisons soient jamais absorbés par le côlon, mais en supposant qu'ils le soient parfois, l'absorption d'une très petite fraction de ce qui se trouve dans le côlon ne peut certainement produire aucun des maux qui lui sont attribués. Si cela était possible, la quantité totale de matière se trouvant dans le côlon aurait tué le malade avant que d'y rentrer.

L'ours canadien entre en hibernation avec une chair qui est répugnante pour les mangeurs de viande. Quand il sort de l'hibernation sa chair est douce et elle est considérée comme étant d'une grande finesse par les gens du Nord. Les biologistes canadiens décrivent les intestins d'un ours qui vient de prendre ses quartiers d'hiver et qu'ils ouvrent, après l'avoir tué, comme émettant une puanteur qui est « insupportables » ; la chair est « écœurante, a un goût de poisson et est impropre à la consommation ». Au printemps, la chair de l'ours a subi un changement complet et remarquable, de sorte qu'elle est « la plus recherchée de toutes les nourritures du Nord ». A ce moment, on trouve peu de déchets dans les voies digestives, et « l'intestin est sans odeur et tout à fait exempt de bactéries. Aucune culture de flore intestinale ou de bacilles ne pourrait être obtenue. »

Cette stérilisation complète et cette désodorisation des voies intestinales, associées à la saveur de la chair de l'ours, obtenues malgré l'absence de selles pendant quatre ou cinq mois, ou, dans certains cas, plus longtemps encore, ne peuvent être facilement expliquées par ceux qui insistent sur le besoin impérieux de donner des lavements pendant le jeûne. Comme l'ours hibernant ne souffre jamais d'auto-intoxication pendant la période d'hibernation la plus prolongée, nous sommes forcés d'accepter le fait qu'il n'est pas intoxiqué par la réabsorption hypothétique des déchets du côlon.

CHAPITRE XIV

LE JEUNE ET LE SEXE

Les effets du jeûne sur les fonctions sexuelles sont variables. Les exemples du saumon et du phoque d'Alaska ont été donnés dans un chapitre précédent. En traitant des effets du jeûne sur les invertébrés supérieurs, Jackson nous dit que : « Les gonades sont habituellement très résistantes à l'inanition, car elles sont en général (comme le système nerveux) parmi les derniers organes à subir une involution. II y a cependant des variations évidentes chez les différents individus et espèces. »

Le jeûne restaure souvent la fonction sexuelle, faisant revenir le principe mâle dans des organismes qui, avec d'abondantes provisions nutritives, se reproduisent asexuellement ou parthénogénétiquement (1). La restauration du principe mâle dans les formes se reproduisant parthénogénétiquement n'est qu'un exemple parmi tant d'autres que le jeûne peut améliorer la fonction sexuelle.

L'excès alimentaire semble être opposé aux fins génétiques les plus élevées, et le jeûne devient nécessaire afin d'aider au moins à un rétablissement acceptable de symbiose interne (organique). La reproduction asexuée des formes inférieures est associée à l'excès alimentaire, et l'introduction de la liaison sexuelle dans la reproduction alternée sexuée-asexuée de ces formes est, dans tous les cas, assujettie à une réduction préalable de l'excès nutritif; les unités asexuées suralimentées ou « nourrices » étant incapables de faire le travail physiologique demandé par la reproduction sexuée. L'alternance de la génération est, en fait, le résultat du changement des conditions nutritives. La génération asexuée est l'expression de l'excès ou des conditions nutritives antisymbiotiques, tandis que la génération sexuée est conditionnée par un métabolisme normal résultant de l'énergie et de la modération. Des centaines d'études et d'expériences faites par des biologistes montrent, sans erreur possible, que la surabondance alimentaire est la condition nécessaire de la croissance excessive qui rend la reproduction asexuée possible et empêche la reproduction sexuée, tandis qu'une réduction de l'excès nutritif et un retour à l'alimentation correcte rétablissent un état sexuel normal.

(1) Parthénogenèse : reproduction, dans les espèces sexuées, par des œufs non fécondés.

Dans l'hibernation, les ovaires et les testicules subissent certains changements de grosseur, de structure et de fonction. Les testicules de la grenouille sont plus gros en août, plus petits au printemps. Nussbaum observa la croissance des glandes sexuelles chez les grenouilles en état de jeûne. Les grenouilles mâles, immédiatement après avoir repris leurs activités au printemps, c'est-à-dire à la fin de l'hibernation, prennent des caractéristiques saisonnières distinctes telles que des couleurs plus vives, l'index gonflé, ou certain trait inhabituel. Les femelles pondent leurs œufs et les mâles les fécondent dès qu'ils sortent de l'hibernation.

Bien que ces changements de couleur et de structure et l'activité reproductrice vus chez les grenouilles suivent immédiatement la fin de l'hibernation, c'est-à-dire une période prolongée d'abstinence, elles doivent y avoir été préparées pendant la période de jeûne. Le fait que la reproduction suive de si près la période d'abstinence, même sous les latitudes les plus septentrionales, après un jeûne prolongé, indique que je jeûne n'a pas un effet nocif sur la fonction reproductrice.

On ne trouve aucun changement spécifique dans les grandes sexuelles du spermophile (2) hibernant. Chez la marmotte hibernante, aucun spermatoblaste n'est produit. Des changements cycliques sont observés dans les cellules interstitielles des ovaires et des testicules de la marmotte du Canada hibernante, qui subissent une hypertrophie graduelle pendant ce temps.

Le jeûne forcé des animaux qui n'hibernent pas produit aussi des résultats variables semblables à ceux de l'hibernation. Quand des pertes et des changements ont lieu dans les ovaires et les testicules pendant le jeûne, ce sont à peu près les mêmes que ceux qui se produisent dans ces structures pendant l'hibernation. En général, les testicules perdent plus rapidement que le corps dans son ensemble, la production des spermatoblastes est très diminuée ou cesse complètement. Toutefois, ils reprennent rapidement après le retour de la nourriture, mais cette reprise est souvent en retard par rapport à la reprise générale du système. La restauration rapide de la fonction normale est de règle, comme elle est de règle pour les ovaires.

Chez le saumon mâle en état de jeûne, et chez certains autres animaux, les testicules augmentent beaucoup pendant la saison de jeûne. Les ovaires du saumon en état de jeûne augmentent aussi. Chez la grenouille, comme chez le saumon, une partie des muscles sont sacrifiés afin de servir au développement des glandes sexuelles. « Ce sont des exemples remarquables de modifications de croissance dystrophique (3) pendant l'inanition adulte, certaines parties du corps croissent aux dépens des autres, comme cela arrive généralement pendant l'inanition chronique dans les jeunes organismes. »

Les savants disent que le « mystère de cette privation de nourriture pendant la reproduction » est d'autant plus grand que « la maturité est retardée et l'activité sexuelle est habituellement ralentie pendant les périodes de famine ».

(2) Spermophile : rongeur de la famille des écureuils.
(3) Dystrophique : de *dystrophie,* troubles dans la nutrition.

Il est vrai que le manque de nourriture occasionne généralement une réduction de l'activité sexuelle; mais il en est de même de certains genres de suralimentation. On peut bien dire que le jeûne devient nécessaire pour certains animaux qui se laissent trop aller à leurs penchants, afin de rétablir la puissance sexuelle et la capacité reproductrice.

Le jeûne accélère le processus normal de métamorphose chez les têtards : en effet, les têtards de certaines grenouilles, arrivés à un certain degré de leur développement, cessent normalement de manger et leurs membres se développent alors aux dépens de leur queue. Une « inanition physiologique » semblable se rencontre à certains stades de la métamorphose des insectes. Ceux-ci présentent de nombreux exemples de modification de croissance dystrophique pendant le jeune. Jackson trouva une augmentation de 22 % des ovaires de rats albinos adultes, qui furent soumis à un jeûne sévère jusqu'à ce qu'ils aient perdu 33 % de leur poids corporel.

Jackson dit : « Morgulis. Howe et Hawk ne trouvèrent rien d'anormal apparemment aux ovaires d'une chienne soumise à l'inanition prolongée. Les ovules étaient présents à tous les degrés de développement normal ».

On a trouvé que les cellules revêtant les canaux séminifères des testicules qui donnent naissance aux cellules génitales (spermatozoïdes) préservent leur caractère normal le plus longtemps possible quand aucune nourriture n'est prise, et ne subissent des modifications dégénératrices que pendant la période d'inanition. Même alors, certaines parties de ces structures restent tout à fait normales. Dans les parties non affectées. Simonowitch trouva que les canaux séminifères des lapins affamés et des cochons d'Inde étaient remplis de spermatozoïdes vivants. Chez des chiens en état de jeûne, Loisel découvrit que la spermatogénèse cessait. Grandis trouva que les spermatozoïdes ne se produisent pas chez les pigeons pendant l'inanition, bien que les spermatozoïdes déjà formés puissent continuer à croître. Il trouva cependant que les spermatozoïdes dans les canaux mouraient habituellement.

Chez certaines espèces, l'embryon tend à se développer aux dépens de l'organisme maternel; chez d'autres, les œufs ou l'embryon sont absorbés par le corps maternel et utilisés comme nourriture.

Les organes mâles de même que les organes femelles sont capables de se guérir et de se réparer pendant le jeûne. La menstruation est souvent avancée d'une semaine ou deux. Après cela, elle cesse complètement. Les troubles de l'ovulation cèdent très rapidement à la bonne influence du jeûne.

Le désir sexuel doit varier autant que les changements notés précédemment. Le jars perd à peu près un quart de son poids corporel pendant la période qui précède la saison d'accouplement et durant cette saison. Il y a un éveil concomitant de l'instinct sexuel, semblable à ce qui est observé chez le saumon et le phoque. D'autres animaux interrompent aussitôt toute activité sexuelle s'ils sont forcés de rester sans nourriture.

Il semble qu'aucune étude véritable n'ait été faite sur les effets du jeûne et de l'inanition, comme étant distincts de la mauvaise nutrition et de ses nombreuses causes, sur les ovaires et les testicules humains. Le fait de noter les

modifications ovariennes et testiculaires dans toutes les cachexies (4) humaines est certainement bien loin des effets du jeûne. Ces études sur l'inanition ne sont pas séparées de la pathologie due à de nombreuses causes.

Carrington trouva que tous les jeûneurs qu'il questionnait disaient que les rapports sexuels pendant un jeûne prolongé devenaient pratiquement impossibles « après les quelques premiers jours ». Comme il le montre, cette « impuissance » est seulement une suspension temporaire de la fonction sexuelle, car « la fonction revient dans toute sa vigueur et dans toute sa force, avec la faim ». Il montre que ce « manque » de vigueur sexuelle est presque toujours présent, indépendamment de la vigueur du jeûneur, qui peut être augmentée, mais que cette vigueur sexuelle « revient » avec la faim et avant qu'aucune nourriture n'ait été ingérée. Il est vrai, comme il le montre, qu'on remédie souvent par le jeûne à de nombreux cas d'impuissance existant depuis des années, et à des cas de stérilité féminine.

Il est certain que le jeûne, en général et dans de tels cas, réduit ou abolit le désir sexuel et la puissance sexuelle chez l'homme et chez la femme. Il est également certain que ceci n'est que temporaire. D'autre part, des jeûneurs continuent à se livrer à des rapports sexuels pendant le jeûne, et on voit parfois des émissions nocturnes chez des hommes, même d'un âge avancé. Je n'ai pas pris la peine de déterminer la présence ou l'absence de spermatozoïdes dans de tels exemples.

Le désir sexuel réduit ou absent et la stérilité relative forment une règle générale chez les hommes et les femmes en état de jeûne, mais ce n'est nullement une règle invariable. M. Johnson, dont le jeûne sera mentionné plus loin, ne fut ni impuissant ni stérile pendant un jeûne de quarante jours que je surveillai. Une de mes malades fut autant tourmentée par le désir sexuel pendant le jeûne qu'au cours de l'alimentation. Une autre fut tellement tourmentée par un te] désir que nous fûmes obligés d'interrompre le jeûne. Le désir cessa une fois l'alimentation reprise.

Tolstoï montra la relation étroite qui existe entre la paresse, la gloutonnerie et l'incontinence, et recommanda le jeûne comme un moyen de contrôler des passions sexuelles trop fortes. Ceci doit être interprété comme signifiant que le jeûne doit être employé pour aider à évacuer l'excès qui est la cause du désir sexuel anormal (désir qui est un résultat habituel de l'excès alimentaire) et non pas que le jeûne devrait être employé pour supprimer les besoins sexuels normaux. Le jeûne ne doit pas être considéré comme un moyen de dominer la nature humaine : ce n'est pas un programme d'ascétisme que les *Hygiénistes* offrent au monde.

Tandis qu'il semble être de règle que l'impuissance se produise pendant un jeûne prolongé, les pouvoirs sexuels reprennent une pleine vigueur, qui est même rénovée, avec la reprise de l'alimentation, et souvent même avec le retour de la faim. Parfois il y a un bref délai dans leur retour. L'un de mes malades,

(4) Mauvaise condition du corps.

un homme d'un certain âge qui fut impuissant pendant des années, retrouva rapidement sa virilité après un jeûne de trente et un jours. Un autre cas d'impuissance datant de plusieurs années la retrouva après un jeûne court.

Nous avons montré précédemment qu'il y a beaucoup d'animaux (dont le saumon mâle et le phoque d'Alaska sont des exemples évidents) qui jeûnent pendant toute la saison de rut, sans subir aucune altération de la vigueur sexuelle et de la fécondité. En fait, le jeûne rétablit souvent la reproduction sexuelle, ramenant le principe mâle dans des organes qui, avec d'abondantes provisions nutritives, se reproduisent asexuellement ou parthénogénétiquement. L'activité sexuelle chez les phoques est restreinte à la période du jeûne. Les Pingouins de la Terre Adélie jeûnent pendant la période d'accouplement, et le Professeur J.A. Thomson dit que beaucoup d'autres exemples se produisent chez les animaux. L'amour semble aussi diminuer le désir de manger chez les garçons et chez les filles.

La peur de la stérilité permanente chez les femmes consécutive à un jeûne, entretenue par les travaux de laboratoire à ce sujet, n'est pas fondée. Le fait est que nous voyons souvent des femmes précédemment stériles concevoir peu après un jeûne, même après un long jeûne. L'une de mes malades, incapable de concevoir pendant plusieurs années, conçut peu de temps après un jeûne de quarante jours. Son bébé fut normal sous tous les rapports et ne présentait aucune de ces anomalies contre lesquelles nous sommes prévenus. Une autre, mariée depuis dix ans sans avoir d'enfant, conçut peu de temps après un jeûne de dix jours. Une troisième malade conçut à son premier rapport sexuel, deux semaines après un jeûne de trente jours. Cette femme avait été précédemment stérile.

CHAPITRE XV

LA REGENERATION PAR LE JEUNE

Upton Sinclair dit : « La plus grande chose à propos du jeûne est qu'il nous donne un nouveau niveau de santé ». Les vieux aussi bien que les jeunes sont rénovés ; leur organisme est réparé et leurs fonctions sont améliorées. Le jeûne fournit au corps le moyen d'éliminer l'excès de poids accumulé.

La régénération du corps est un processus continuel. Le renouvellement quotidien des cellules et des tissus empêche la vieillesse et la mort prématurées pendant un bon moment, en dépit des pires abus que la plupart d'entre nous infligent continuellement à leur corps. Le jeûne permet le renouvellement et évince le processus de dégénération : le résultat en est un niveau de santé plus élevé. La régénération de la chair, et même de la moelle des os, est possible par cette méthode. Par elle, nous pouvons réellement déblayer le corps, le reconstruire ensuite et, ainsi, le renouveler.

Une fois que nous avons appris que le corps est capable de désintégrer ses structures et de réutiliser leurs éléments pour édifier et ajuster ses organes, nous sommes à même de comprendre comment le jeûne produit si rapidement la régénération du corps. La texture, la tonicité, la sensibilité, l'aspect et l'utilité de nos organes et de nos fonctions seront aussi beaux, après avoir été purifiés et nettoyés par le jeûne, que le sont les soieries et les dentelles salies, après l'opération du nettoyage. L'effet rajeunissant sur la peau est très évident. Les rides, les plis, les taches, les boutons et les décolorations disparaissent, la peau devient plus jeune et acquiert une plus jolie coloration et une texture plus fine. Les yeux s'éclaircissent et deviennent plus brillants. On paraît plus jeune. Le rajeunissement visible de la peau et des yeux est associé à des preuves manifestes de rénovations semblables, mais invisibles, qui se produisent dans tout le corps.

La plupart de mes lecteurs connaissent la reproduction de certaines plantes au moyen de boutures plutôt que par des graines. Des parties de certaines plantes et de certaines des formes animales les plus simples sont capables de reconstituer la plante ou l'animal entiers. Le Pr Child et d'autres ont montré que les organismes reconstitués sont physiologiquement plus jeunes que la plante ou l'animal dont ils dérivent.

« Le degré de rajeunissement », dans de tels cas, « est en général proportionnel au degré de réorganisation dans le processus de reconstruction de la partie en un tout ». Il y a lieu de croire, comme le montre H. Reinheimer, que la vertu de ces processus de réorganisation et de reconstruction s'étend à une réduction simultanée de ce qu'il pense être mieux décrit comme un « débordement nutritif ».

La réorganisation et la redistribution, comme nous l'avons déjà vu, ont lieu chez le jeûneur en concomitance et simultanément avec la réduction du surplus nutritif. Nous savons que la réduction d'un « excès nutritif » ne peut expliquer tous les effets rajeunissants observés, car nous le voyons aussi dans la sous-alimentation, la nutrition incorrecte et chez les personnes ayant un poids en dessous de la normale.

Les expériences très poussées du Pr Morgulis ont prouvé sans l'ombre d'un doute que le jeûne rajeunit. Il a montré aussi que le corps ne détruit pas ses tissus et ne les altère pas structurellement. Les cellules diminuent de grosseur mais il n'y a pas de destruction cellulaire ou il y en a peu, sauf dans des cas d'inanition réelle. Les noyaux cellulaires ont habituellement tendance à conserver leur taille, et ils perdent si peu de leur volume qu'ils deviennent relativement plus grands que le reste de la cellule. Une telle cellule a la capacité d'assimilation et de croissance qui caractérise les cellules des embryons et des jeunes animaux. Ceci explique les gains rapides des tissus après un jeûne. Tout le monde peut voir ces changements remarquables de la peau qui devient souvent presqu'aussi fine et douce que celle d'un enfant. Les Dr Carlson et Kunde, du Service de Physiologie de l'Université de Chicago, ont montré qu'un jeûne de deux semaines restaure temporairement les tissus d'un homme de quarante ans et les ramène à la condition physiologique des tissus d'un jeune de dix-sept ans.

Combien de temps cette condition de jeunesse peut-elle être maintenue, ces chercheurs ne le savent pas et ne peuvent pas le savoir, car ils n'ont aucune connaissances des causes du processus de vieillissement et, par conséquent, ils ne veillèrent pas à ce qu'il n'y ait pas de retour à ces causes après le jeûne. Les jeûneurs revinrent simplement à leur mode de vie habituel : tabac, boisson, café, alimentation abondante et irrationnelle, vie nocturne, etc. Tous les jeûneurs savent que leur corps et leurs énergies sont renouvelés par le jeûne et, quand ils vivent convenablement après, ils savent que l'amélioration dure. Ces faits ne sont pas nouveaux. Ils ne le sont qu'aux yeux des Dr Carlson et Kunde.

Le Dr Kunde dit : « Il est évident que, lorsque le poids initial est réduit de 45 %, et par la suite restauré par une diète normale, à peu près la moitié du corps restauré se compose de protoplasme neuf. Dans ce cas, il y a rajeunissement ». On pourrait montrer que les 55 % du corps qui n'ont pas été perdus subissent des changements rajeunissants très importants.

En répétant des jeûnes rajeunissants à intervalles réguliers, l'individu peut se maintenir plus jeune d'année en année, beaucoup plus jeune physiologiquement qu'il ne le serait autrement : en un mot, il éloigne la vieillesse.

E. Schultz, expérimentant sur les hydres (1) qu'il fit jeûner, produisit la

(1) Hydre : genre de polypes, à peine visibles à l'œil nu.

preuve certaine des effets rajeunissants du jeûne, ces animaux revenant à un état embryonnaire. La nutrition intensive conduit à une intoxication chez les infusoires, et un jeûne court est nécessaire pour leur rendre la jeunesse. Une diminution de l'excès nutritif est essentielle pour permettre les manifestations les plus vigoureuses de la vitalité. Chez les animaux supérieurs, « une faim passagère a un effet bienfaisant ».

Le Professeur CM. Child, de l'Université de Chicago, prit quelques petits vers plats qui, une fois nourris, devinrent vieux, paresseux et infirmes; et il les coupa en petits morceaux et chaque morceau donna un ver nouveau et *jeune.* Il prit quelques vieux vers et les fit jeûner longtemps. Ils devinrent de plus en plus petits, vivant de leurs réserves internes pendant des mois. Alors, quand ils furent réduits au minimum, il les alimenta. Ils recommencèrent à croître et furent plus jeunes, du point de vue physiologique, qu'ils ne l'avaient jamais été.

Les planaires peuvent diminuer jusqu'à ce qu'ils soient réduits à moins d'un centième de leur poids original, c'est-à-dire à un poids même plus bas que lorsqu'ils éclosent de l'oeuf. Quand ce point est atteint, une provision de nourriture les rend capables de croître à nouveau.

Ces vers réduits ont les proportions de vers jeunes plutôt que celles de vers vieux, et ils ont l'apparence plus jeune. Le Professeur Child nourrit et fit jeûner alternativement un groupe de ces vers et leur permit de vivre pendant une période de douze générations : ils ne montrèrent aucun signe de vieillissement progressif. S'ils étaient grands, ils ressemblaient à des vers normaux de la même taille, et s'ils étaient petits, ils étaient aussi jeunes que des vers jeunes ordinaires. C'est-à-dire que si nous essayions de poursuivre cette expérience, nous pourrions probablement maintenir un ver plat alternativement montant et descendant la pente de la vie, et n'allant jamais au-delà d'une certaine limite d'âge qui ferait paraître la vie de Mathusalem très courte.

Le Professeur Child nous dit qu'avec une nourriture abondante certaines espèces peuvent terminer leur vie en trois ou quatre semaines, mais quand la croissance est empêchée par le manque de nourriture, ils peuvent continuer à rester actifs et jeunes pendant au moins trois ans. « L'inanition partielle empêche le vieillissement. L'être en état d'inanition est ramené d'un âge avancé au stade post-embryonnaire ; c'est pratiquement une renaissance. »

Il est presque inutile de dire que, dans des formes de vie supérieures et plus complexes, les possibilités de rajeunissement sont plus étroitement limitées que dans les formes inférieures telles que le planaire. Néanmoins, d'après le Pr Child, dans le monde organique en général, le rajeunissement est un processus aussi fondamental et important que le vieillissement.

Le Pr Huxley d'Angleterre, fils du Pr Huxley père, prit quelques jeunes planaires, ou vers de terre, et fit une expérience très intéressante et instructive. II nourrit une famille entière à leur façon habituelle. Il isola l'un d'entre eux et le nourrit de la même manière, mais l'obligea à jeûner de courtes périodes à intervalles réguliers. Il jeûnait et mangeait alternativement. Le ver isolé était encore vivant après la naissance de dix-neuf générations de ses frères qui vivaient leur cycle régulier et mouraient. La seule différence entre le mode de vie et la diète de ce ver et ceux de ses frères était ses jeûnes périodiques.

L'excès est fatal à la santé. Une diminution de l'excès est essentielle pour les manifestations les plus vigoureuses de la vitalité. Les observations de Weismann et les résultats de ses cultures de tissus en laboratoire révèlent qu'il n'y a aucune limite à la vitalité. Les toxines et les poisons autogènes de la putréfaction et de la fermentation gastro-intestinale sont les influences principales qui limitent la vie. L'excès les produit et le jeûne les élimine. Une élimination de toxines et de l'excès permet la régénération des tissus.

Un chercheur de l'Université de Chicago se procura quelques insectes d'une espèce dont la vie normale n'est que d'une durée de vingt-quatre heures. Il les isola et les plaça dans un lieu où ils ne pouvaient pas se procurer de nourriture. Au lieu de mourir de faim immédiatement ou de mourir à la fin de leurs vingt-quatre heures de vie normale, ils vécurent pendant quinze jours. Le jeûne les rendit capables de vivre pendant quinze générations.

Maintenant, ces résultats obtenus avec les vers et les insectes nous rappellent fortement que nous ne pouvons appliquer impunément le même raisonnement à une espèce et à une autre. L'homme ne peut pas vivre pendant quinze générations en jeûnant ni pendant dix-neuf générations, en faisant de courts jeûnes périodiques. Il ne peut pas non plus devenir tout petit au moyen d'un jeûne pour ensuite se transformer en adolescent, une fois la reprise alimentaire effectuée.

Mais il y a une rénovation du corps humain jusqu'à une certaine limite. Son corps diminue II perd ses tissus excédentaires, son surplus de nourriture, ses toxines accumulées et ses tissus « malades », etc.

Le jeûne ne produit aucune détérioration organique, ni aucune modification pathologique dans les organes. Ceci ne peut se produire qu'une fois la limite d'inanition atteinte; même quand cela arrive, un rétablissement complet suit généralement une alimentation convenable. La croissance active et la régénération peuvent continuer simultanément avec le jeûne, comme l'ont montré Morgulis et d'autres chercheurs. Le jeûne améliore les fonctions organiques fondamentales et, jusqu'à un certain point, augmente la force musculaire.

Que certaines cellules et tissus soient épuisés au cours de ce processus, c'est à la fois naturel et nécessaire, mais seuls sont perdus les éléments que la nature peut ou pourra remplacer quand des conditions favorables lui sont offertes. Ses réserves sont consommées et certains tissus musculaires et glandulaires sont sacrifiés pour nourrir les organes les plus vitaux. Cependant, le « germe de la cellule » ou son propre pouvoir de se renouveler et de construire de nouvelles cellules n'est pas détruit. Le noyau garde son potentiel de rajeunissement de la cellule après une période de repos, et il se remet à fonctionner avec une activité renouvelée, une fois que son milieu a été libéré des déchets délétères par le jeûne.

Un grand changement dans la vie et la structure de la cellule a lieu pendant un jeûne et il est bon de le continuer jusqu'à ce que ce changement soit complet et qu'il ne reste rien d'autre que les tissus en bon état. De cette façon, un corps nouveau sort du processus. Il est maigre, mais prêt à être normalement réédifié. Après un tel processus de révision, quand le corps a été bien revu et

nettoyé, quand les déchets accumulés ont été purifiés ou rejetés, une fois que le réajustement chimique occasionné par le jeûne a eu lieu, le corps qui est convenablement soigné est reconstruit, et sa jeunesse est renouvelée.

Le Dr Carlson trouva que la vigueur croissante des contractions de la faim, qui apparaissaient durant le jeûne, duraient quelques jours après un jeûne de cinq jours. Il suggère que cet effet peut être analogue à l'effet général rajeunissant du jeûne vu chez les animaux, et indique qu'une période occasionnelle de jeûne peut exercer une bonne influence, en renouvelant la vigueur, en prolongeant la vie et en augmentant l'aptitude au travail.

Les expériences sur l'homme et les chiens, faites au laboratoire biologique de Hull à l'Université de Chicago, et rapportées dans le *Journal of Metabolic Research,* montrèrent qu'un jeûne de trente à quarante jours produit une augmentation permanente de cinq à six pour cent du métabolisme. Une diminution de celui-ci est un des phénomènes de la vieillesse. Le jeûne, en augmentant le taux métabolique produit, entre autres, le *rajeunissement.*

Avec les dépôts de toxines nettoyés, le corps purifié, le sang rajeuni, les organes renouvelés, les sens améliorés, la digestion et l'assimilation augmentées, les cellules et tissus revenus à une condition de jeunesse, les infiltrations, les affections et les excroissances absorbées, les tissus mort et mourants rejetés et remplacés par des tissus neufs, la chimie corporelle normalisée, le corps est pour ainsi dire dans les mêmes conditions que le matelas qui a été rénové et refait. Une fois que le jeûne a nettoyé les déchets accumulés et les cellules dévitalisées, un tissu sain plus fort et plus vital est construit pour remplacer ce qui a été rejeté. La régénération du corps est apportée par le renouvellement journalier de ses cellules et de ses tissus, et le jeûne hâte ce renouvellement.

Le 18 mai 1933, l'un des docteurs surveillant Gandhi pendant son jeûne rapporta que ce jour-là, le dixième de son jeûne, malgré ses 64 ans, au point de vue physiologique, le leader indien était aussi sain qu'un homme de 40 ans ».

CHAPITRE XVI

GAIN ET PERTE DE FORCE PENDANT LE JEUNE

« La plupart des hommes peuvent comprendre que manger donne des forces », dit le Dr Tilden, « mais il leur faut longtemps pour comprendre *qu'arrêter l'alimentation* donne des forces. » Aussi paradoxal que cela puisse paraître à ceux qui n'ont eu aucune expérience du jeûne, l'on obtient souvent, et peut-être même toujours, un gain de forces pendant le jeûne. Laissez-moi commencer par une citation de source entièrement « orthodoxe » et « scientifique ». Le Pr Benedict relate, dans son rapport, bon nombre d'expériences sur la force que possédait Levanzin pendant son jeûne expérimental. Puis, faisant allusion à des tests semblables faits par d'autres, il dit :

« Dans le test fait par Luciani sur Succi, et pour lequel un dynamomètre fut utilisé, la force des mains droite et gauche donna des résultats apparemment en désaccord avec l'opinion populaire. Ainsi, le vingt et unième jour, Succi fut capable d'enregistrer au dynamomètre une étreinte plus forte que celle qu'il enregistra au début de son jeûne. Du 20e au 30e jour, cependant, sa force diminua, et fut moins élevée à la fin de son jeûne qu'à son commencement. En discutant ces résultats, Luciani fait ressortir le fait que Succi était persuadé que sa force avait augmenté au fur et à mesure de la progression du jeûne. Considérant la question de l'influence de l'inanition sur l'apparition de la fatigue, Luciani déclare que, le 29e jour, la courbe de fatigue de Succi était semblable à celle d'un individu placé dans des conditions normales. »

Les derniers jours de ses jeûnes, Succi aurait pu faire de l'équitation ou il aurait pu faire l'ascension de la Tour Eiffel en montant l'escalier à vive allure, cet escalier terrible que l'homme moyen a du mal à monter même lentement.

Levanzin ne perdit pas sa force pendant son jeûne de trente et un jours, ainsi que le prouvèrent les tests faits au moyen du dynamomètre.

Le dernier jour, cet homme, qui n'avait rien d'athlétique et qui n'était pas habitué à faire de l'exercice, si ce n'est de la marche, fut capable de fournir une pression de la main gauche qui s'éleva à 55 kg.

Il est assez amusant de lire qu'à la fin de son jeûne de 31 jours à l'Institut Carnegie, Levanzin désirait continuer à jeûner jusqu'au 40° jour, mais que Benedict s'y opposa, car cela aurait été trop coûteux et fatigant pour ses hommes bien nourris. (Les surveillants et infirmiers !...).

La force du Dr Tanner diminua jusqu'à ce qu'il eût recommencé à prendre de l'eau, mais elle augmenta par la suite. Il fut mis au défi par un reporter qui déclarait qu'on ne pouvait conserver ses forces sans manger. Le Dr dit : « Voyez, j'ai été à moitié invalide pendant plusieurs années, durant lesquelles j'ai souffert de toutes sortes de maladies, et je viens de jeûner pendant deux semaines. Vous êtes jeune, vous êtes en bonne santé, vous êtes fort et vigoureux. Je vais simplement prendre une tasse d'eau et ensuite nous allons faire une course autour de cette salle et nous verrons qui résistera le plus longtemps. »

Le reporter, sûr de lui, accepta le défi et la course commença. A l'amusement de l'assistance, qui s'attendait à voir le jeune homme gagner facilement, le docteur dépassa facilement et rapidement son concurrent qui haletait et était essouflé.

Macfadden dit : « Dans plusieurs cas que j'ai traités et aussi dans un certain nombre de cas cités par Dewey et Carrington, la force augmentait journellement jusqu'à ce que la malade fut capable de couvrir plusieurs kilomètres par jour à la fin d'un long jeûne, alors qu'au début il n'était pas capable de marcher du tout. »

Il continue : « C'est un fait qui a été démontré bien des fois que, au lieu de perdre des forces en jeûnant, la plupart des individus en gagnent. Un jour, une femme fut amenée sur un .brancard à l'une de nos maisons ; elle était tellement affaiblie, par suite d'une mauvaise alimentation, qu'elle était incapable de marcher. Son médecin lui avait prescrit toutes sortes de régimes nourrissants qu'elle avait été incapable de digérer et, malgré l'alimentation (ou à cause d'elle, note l'auteur), les médicaments et les soins, elle était rapidement devenue de plus en plus faible. Elle commença à jeûner à ce moment-là et, à son grand étonnement, elle regagna de la force de jour en jour.

J'ai eu, au cours de ma pratique, le cas d'un homme qui gardait le lit et qui était incapable d'en sortir, bien qu'il prît trois repas par jour. A la fin d'une semaine de jeûne, il fut capable de se lever et de marcher dans la chambre, bien que jeûnant encore. Il y a le cas d'un autre homme qui était si faible qu'il ne pouvait pas marcher d'une pièce à une autre sans support. Après deux semaines de jeûne, il fut capable de descendre seul les escaliers, de sortir afin de prendre un bain de soleil, et de retourner jusqu'à son lit. Après cinquante-cinq jours de jeûne, il était encore capable de le faire. Il était beaucoup plus vigoureux à la fin de ses cinquante-cinq jours sans nourriture que lorsqu'il commença à jeûner.

En 1925, il fut annoncé par l'Université de Chicago que les entraîneurs de football avaient trouvé que s'ils obligeaient les joueurs à se passer de nourriture pendant un temps assez court et qu'ensuite ils leurs accordaient un repas abondant, quelques heures avant le jeu, ces joueurs étaient « en excellente forme, mentalement et physiquement ». Beaucoup d'athlètes ont trouvé que des

jeûnes courts, observés pendant leur période d'entraînement, les aidaient beaucoup. Harry Wills, le boxeur noir poids lourd, en fut un exemple évident. Par contre, la gloutonnerie habituelle arriva à faire sortir de façon permanente Babe Ruth du rang des champions du base-ball. Quelqu'un lui indiqua la cause de ses maux, réduisit son alimentation et ainsi lui fit retrouver une bonne condition physique, de même qu'il lui fit vaincre son tempérament irascible.

Dans son « Why Did Jésus Fast » (1) le Révérend H. Arudt parle d'un maître d'escrime italien qui se préparait aux rencontres par une semaine de jeûne et par un entraînement continuel, et qui n'avait jamais été vaincu.

Freddy Welsh, qui fut champion du monde des poids légers, commençait toujours son entraînement, en vue de marches importants, par un jeûne d'une semaine. Il trouvait que cela écourtait de beaucoup le temps nécessaire à la préparation au combat. Il n'eut jamais à remettre un combat à cause de rhumes, furoncles, etc., comme cela arriva souvent à Joe Beckett, à Georges Carpentier et à d'autres.

En décembre 1903, huit athlètes placés sous la surveillance de M. Macfadden entreprirent un jeûne de sept jours et exécutèrent des tours de force et d'endurance en présence de médecins importants venus de différents coins de New York et chargés de les surveiller. Ces huit hommes acceptèrent un défi le samedi soir, au commencement de leur jeûne, et les mêmes huit athlètes se présentèrent à la lutte finale d'endurance, au soir du septième jour de jeûne. Mr Low ne rompit pas son jeûne avant la fin du huitième jour. Puis, à Madison Square Garden, sous les regards étonnés de 16 000 spectateurs, il établit neuf records mondiaux de force et d'endurance; qu'il conserva pendant des années.

Ces record remarquables furent faits après huit jours de jeûne, en compétition avec d'autres hommes qui avaient mangé régulièrement. Il remporta d'autres hommes qui avaient mangé régulièrement. II remporta d'autres records mondiaux, après avoir jeûné à d'autres moments. En réponse à la déclaration des médecins disant que, si l'on se passait de nourriture pendant une semaine, l'on serait si faible que l'on pourrait à peine marcher et que quelques jours supplémentaires de jeûne mettraient la vie en danger, Mr Low défia deux de ces médecins à le combattre d'une manière quelconque de leur choix, après qu'il eût jeûné pendant quinze jours. I! assura qu'après un jeûne de quinze jours qu'il avait subi il y a quelques années à Boston, il pouvait battre un adversaire de son poids.

Le Professeur Levanzin dit : « Ceux qui ressentent un manque de force pendant un jeûne doivent être classés dans la même catégorie que ceux qui ont faim. Ce sont des gens nerveux et très impressionnables et leurs maux ne sont que les effets pernicieux de leur trop grande imagination. »

« Si vous vous suggérez que vous êtes fort et que vous pouvez faire deux kilomètres à votre trentième jour de jeûne, croyez-moi, vous pourrez le faire sans grande difficulté; mais si vous vous mettez dans l'idée que vous allez vous

(1) Pourquoi Jésus jeûna.

trouver mal, et si vous persistez à vous tourmenter à ce propos, soyez sûr que peu de temps s'écoulera avant que vous ne vous sentiez réellement faible et que Vous ne deveniez victime de votre trop forte auto-suggestion. »

A sa grande surprise, Sinclair ne ressentit pas, pendant son second jeûne, la faiblesse qu'il avait éprouvé pendant son premier jeûne. Madame Sinclair éprouva une grande faiblesse pendant son premier jeûne, mais aucune pendant le second.

Macfadden, Carrington et d'autres, rapportent de nombreux exemples d'augmentation de la force physique et mentale pendant le jeûne. Tous ceux qui ont suivi de nombreux jeûnes ont constaté des résultats semblables. Mr Carrington employait ce phénomène d'augmentation de l'énergie pendant un jeûne, comme base pour critiquer la théorie scientifique selon laquelle l'énergie provient de la nourriture. Il l'employait aussi comme base pour l'interprétation de la vie. Le véritable titre de son livre, *Vitality, Fasting and Nutrition,* est significatif.

Morgulis dit : « L'expérience du jeûne en laboratoire, de même que les longs jeûnes des adeptes de certaines sectes religieuses, prouvent qu'aucun mal ne peut survenir à un individu sain qui s'abstient de manger ». Manquant de l'expérience clinique au sujet des malades qui jeûnent, il dit : « Le jeûne indiscriminé appliqué à des malades dont la force est déjà altérée, devrait être déconseillé ». Le Pr Morgulis n'a jamais surveillé un malade faible devenant plus fort pendant un jeûne. Il n'a jamais vu l'amélioration quotidienne de la force et de la condition générale de tels malades. Bien que son travail soit valable, le Professeur Morgulis n'est pas à même de parler avec autorité du jeûne .

« De plus, dit le Dr Dewey, il faut se souvenir que le rétablissement après une maladie aiguë est accompagné d'un retour de forces dans toute leur plénitude, qui fait prendre goût à la vie; toutes les personnes n'étant pas en état de maladie aiguë, et qui ont jeûné sous ma direction ou qui ont évité le gaspillage cérébral en diminuant leur nourriture journalière, ont également bénéficié d'une même résurrection de puissance A ceci il n'y a aucune exception. »

Il y a quelques années, l'un de mes malades devint plus fort de jour en jour pendant un jeûne qui dura dix-huit jours. Cet homme était si faible au commencement du jeûne, qu'il montait l'escalier sur les mains et sur les genoux. Il me dit, par la suite, qu'il lui arrivait de penser qu'il ne serait pas capable d'aller jusqu'au sommet. Avant que ses dix-huit jours de jeûne soient terminés, il était capable de monter les escaliers en courant.

Il ne faut pas penser, cependant, qu'on peut jeûner indéfiniment avec une continuelle augmentation de forces. Au contraire, quand les muscles commencent à s'atrophier, il doit y avoir une diminution graduelle des forces. Dans les cas ordinaires, les forces commencent à diminuer légèrement vers le vingtième jour. Ceci, cependant, varie, si l'on tient compte de l'importance des réserves possédées et de la rapidité avec laquelle elles sont consommées. Dans certains cas, on enregistre une augmentation des forces jusqu'au trentième jour de jeûne, et même au-delà.

Dans le volume que j'ai consacré à l'exercice, il est montré que la force est la combinaison de muscles (mécanisme) et de force nerveuse (énergie motrice).

Nous pourrions ajouter que la pureté ou l'impureté du sang influe beaucoup sut les muscles et les nerfs. Le jeûne purifie le sang et conserve aussi l'énergie nerveuse, de sorte qu'il y a davantage d'énergie disponible à utiliser, et que la condition des nerfs et des muscles est améliorée, ce qui leur permet de réagir plus rapidement. L'augmentation de la force est donc plus marquée chez ceux qui sont davantage intoxiqués et surchargés d'excès nutritifs. Une telle augmentation ne peut pas continuer indéfiniment, à cause de la perte musculaire graduelle. Une fois que les muscles sont réduits à un certain minimum, et bien qu'il n'y ait pas diminution de l'énergie nerveuse, il y aura une diminution des forces.

Il est nécessaire de distinguer entre la force réelle et la sensation de force. L'homme qui est habitué chaque jour à faire trois repas comprenant des aliments riches et très assaisonnés, et qui prend du thé et du café avec cela, et puis fume entre les repas, se sentira misérablement faible, languissant et peu solide quand il en sera privé. Il se sentira même peut-être trop faible pour se lever. Cette sensation de faiblesse est due au retrait de l'énergie musculaire. Au fur et à mesure de la progression du jeûne, il se sentira plus fort et plus vivant. La défaillance pendant le jeûne, si toutefois elle se produit, survient pendant les trois ou quatre premiers jours.

Le jeûneur qui se sent faible se trouvera beaucoup plus fort après quelques minutes d'exercice. La sensation de faiblesse est due au retrait de l'énergie musculaire. L'exercice donne aux muscles une grande énergie.

Quelle que soit la vérité à propos de l'augmentation de l'énergie pendant le jeûne, il n'est pas vrai qu'il y ait une augmentation continuelle des forces pendant tout le jeûne. La force est la capacité d'exprimer l'énergie, et elle demande la possession de certains mécanismes pour l'exprimer. Au fur et à mesure de la progression du jeûne et plus le volume des muscles décroît, il est inévitable qu'un moment arrive où ces derniers sont moins capables de manifester de l'énergie

Parmi les nombreux malades qui jeûnent, il y en a chez qui une sensation évidente de faiblesse et même de prostration se manifeste. Certains d'entre eux sont si faibles qu'ils ne peuvent pas lever leur tête de l'oreiller. Mais c'est à se demander si la faiblesse manifestée par ces malades est réelle ou seulement apparente. En tous cas, il arrive souvent qu'ils deviennent soudain forts, aussitôt qu'ils ont pris le premier demi-verre de jus d'orange, avant même que le jus n'ait quitté l'estomac. D'où vient une telle force soudaine ? Si ce phénomène ne peut pas être expliqué comme étant simplement mental, alors l'explication me semble reposer sur « l'abaissement physiologique » occasionné par le jeûne.

L'augmentation apparente de la force, qui suit immédiatement la reprise de l'aliment, est due au réveil des facultés corporelles endormies et ne constitue pas une augmentation réelle de la force. Lorsqu'on prend des condiments avec la nourriture, comme cela arrive parfois, il se produit une excitation qu'on appelle stimulation. La « faiblesse » qui suit la suppression de nourriture est simplement l'abattement inévitable qui suit toujours la suppression des stimulants. La plupart des gens ont l'habitude de prendre des substances stimulantes avec leurs aliments et entre les repas. On voit les mêmes phénomènes se produire

lorsqu'on supprime le tabac, l'alcool, le café, la morphine, etc. Le fait qui justifie ce point de vue c'est que le plus grand abattement survient chez les gros mangeurs de viande, alors que cet abattement est moindre chez les végétariens.

Quand la nourriture et les stimulants manquent, il y a un abaissement général des activités physiques et physiologiques, et un arrêt de l'activité excitée que l'on nomme stimulation. La diminution du nombre de battements du cœur, le ralentissement de la vitesse respiratoire, l'abaissement du métabolisme, etc.. montrent que le corps se repose. C'est ce ralentissement physiologique qui donne la sensation de faiblesse. Une légère activité pour exciter le cœur, aug. menter la respiration et élever le métabolisme remédie aussitôt à la sensation de faiblesse.

Il y a longtemps, le Professeur Atwater fit remarquer que nous n'avons aucunement les moyens de mesurer l'énergie potentielle, ni une unité pour exprimer ces mesures, si celles-ci peuvent l'être. Nous ne pouvons mesurer que la production de l'énergie. Mais le travail est une dépense, tandis que le repos est une conservation. Trall dit : « Toutes les personnes savent comment elles se sentent; bien ou mal, et la majorité confond la simple *stimulation* avec la condition de force réelle; ces personnes ne distinguent pas entre la sensation de force et la puissance vitale; elles ne tiennent pas compte du fait que la force ou le potentiel n'est déployé que dans son gaspillage ou dans sa dépense et non dans son accumulation ou dans sa possession ».

Carrington souligna que la sensation immédiate de force et de bien-être qui suit l'absorption de la première nourriture après le jeûne ne peut pas provenir de la nourriture elle-même, pour la raison que ce bien-être est ressenti immédiatement, alors qu'il n'est pas possible que la nourriture puisse donner des forces à l'organisme avant d'être digérée et assimilée. Carrington suggère que la reprise de l'alimentation occasionne le réveil de l'énergie en sommeil ou latente. Pendant le jeûne, et ceci est vrai en particulier si le malade s'est reposé, l'énergie devient latente. Il souligne aussi que le bien-être est essentiellement mental. J'ai souvent vu des malades qui étaient si « faibles » qu'ils ne pouvaient pas soulever la tête de l'oreiller; dès l'absorption du premier demi-verre de jus de fruit, ils étaient prêts à sortir et à devenir actifs. Dans ces exemples, la « faiblesse » et le retour soudain de la « force » sont si visiblement d'ordre mental que celui qui les a observés souvent n'en peut douter.

Carrington affirme que « les énergies vitales », loin d'être diminuées, augmentent invariablement à mesure que le jeûne progresse (peu importe ce que les *sensations* de faiblesse peuvent sembler indiquer) ; que l'esprit n'est jamais affecté par le jeûne en aucune manière, si ce n'est avantageusement... » Notez qu'il fait une nette distinction entre « la sensation de faiblesse » et la diminution réelle d'énergie. C'est seulement en tenant compte de cette distinction que l'assertion de Carrington peut être convenablement comprise. J'ai vu des malades qui avaient jeûné pendant des périodes prolongées (trente à quarante jours et plus) manifester une force et une énergie stupéfiantes.

Carrington montre que les gains d'énergie les plus marqués et les plus continus, obtenus pendant le jeûne, surviennent là où l'on pourrait s'attendre à ce

que la suppression de nourriture produise un effondrement. De plus, ce gain est d'autant plus évident et durable que le degré de prostration et de faiblesse était plus grand. Ainsi qu'il l'exprime : « Dans des cas qui sont déjà affaiblis par la maladie, et par conséquent où la vitalité est déjà à un niveau très bas, cette augmentation d'énergie résultant de la suppression de la nourriture est plus marquée et survient plus volontiers

« Théoriquement, bien sûr, la suppression totale de l'alimentation dans de tels cas aurait pour effet de causer une mort rapide du malade, pour la raison que la dernière source d'énergie corporelle, d'après la science, a été supprimée. Mais dans la pratique, nous trouvons le fait opposé, et la force et l'énergie du malade reviennent et continuent à s'accumuler pendant la période de jeûne. »

CHAPITRE XVII

GAIN ET PERTE DE POIDS PENDANT LE JEUNE

Bien que nous disions habituellement qu'un jeûneur perd à peu près 0 kg 500 par jour, la perte de poids varie beaucoup, en fonction d'un bon nombre de circonstances. Les sujets gras perdent plus rapidement que les maigres. Et plus on est physiquement actif, plus la perte de poids est rapide. A mesure que le jeûne progresse, la perte de poids se ralentit. On rapporte souvent des pertes de 2,250 à 2,800 kg par jour pendant les deux ou trois premiers jours. Mais ces pertes ne sont pas des pertes de chair. La plus grande partie de cette perte apparente est due au videment du tube digestif, videment représentant plusieurs kilos d'aliments et de fèces qui ne sont pas remplacés.

George S. Keith, médecin qui, pendant plusieurs années, employa avec succès le jeûne dans ses soins aux malades, écrit ceci : « Un homme en bonne santé qui ne prend pas de nourriture perd d'abord à peu près 500 g par jour, puis cette perte diminue graduellement de moitié si l'abstinence est prolongée ». Dans *The Best Thing in the World,* Mr Shaw, racontant les incidents de son jeûne personnel, qu'il observa soigneusement, dit : « La perte de chair pendant plusieurs jours a été de moins en moins grande, comparée à celle des premiers jours de jeûne... La perte de poids diminua de jour en jour. »

C'est un fait inhérent au jeûne que le poids soit perdu plus rapidement pendant les premiers jours que par la suite. Pendant un jeûne de trente jours que j'ai conduit, la perte pendant les derniers cinq jours fut de 125 g par jour. Le malade était modérément actif de 9 h du matin à 19 h. Pendant les trente jours du jeûne, Mr Johnston perdit de 250 à 500 g par jour. Le trentième jour sa perte fut de 250 g. Les 22 et 23e jours son poids ne bougea pas. Ceci toutefois était dû au fait qu'il avait bu de grandes quantités d'eau. J'ai vu des cas de jeûneurs qui gagnèrent du poids pendant deux ou trois jours, au moment où ils buvaient beaucoup d'eau.

Au commencement de son jeûne qui dura 30 jours, Mr Johnston pesait 70 kg. A la fin, son poids était de 60 kg, la perte totale étant de 10 kg. Pendant les vingt jours de marche qu'il accomplit sans nourriture, il perdit 19 kg, plus qu'au cours du jeûne précédent qui avait duré trente jours. Il va sans dire que le

jeûneur physiquement actif perd plus rapidement que le jeûneur qui se repose tout le temps ou presque.

Pendant les premiers jours de son jeûne, Sinclair perdit 6 kg; ce qui était une indication de l'état extrêmement pauvre de ses tissus. Pendant les huit jours suivants il ne perdit qu'un kilo, ce qui est une chose extraordinaire à ce stade du jeûne. Levanzin perdit 13 kg pendant le jeûne de trente et un jours qu'il fit à l'Institut Carnegie. Le Majour Gosthall dit : « Pendant les huit premiers jours de mon jeûne, je perdis 11,300 kg ». Cette perte tout à fait inhabituelle indique que ses tisus étaient dans une très mauvaise condition.

Le poids perdu par les gros sujets durant les premiers jours d'un jeûne est stupéfiant. J'ai vu des pertes de 2,300 kg à 2,800 kg par jour pendant les premiers jours. Une femme qui jeûna à l'Ecole de Santé en janvier et février 1950 perdit 11,300 kg durant les deux premières semaines. Comme il a été indiqué précédemment, la perte rapide du poids dans un jeûne indique une mauvaise condition des tissus. On a souvent remarqué que les individus gras, qui sont mous et flasques, perdent plus rapidement que ceux dont la graisse est ferme et consistante. A mesure que le jeûne progresse, le taux de perte diminue chez les gros. Les malades maigres perdent en général lentement au commencement, mais si leurs tissus sont dans un très mauvais état ils peuvent perdre très rapidement au début.

Carrington publia un tableau des pertes de poids subies par dix malades choisis. En 253 jours de jeûne, ils perdirent 112 kg, soit approximativement 400 g par jour. De tels chiffres nous fournissent une indication assez précise quant à la quantité de substance nutritive réelle nécessaire chaque jour à une personne moyenne. Par éléments nutritifs réels on entend nourriture à l'état sec et sans déchets La plus grande partie de nos aliments, tels que nous les consommons, sont constitués d'eau et de fibres indigestes. Cinq cent grammes environ de substances nutritives réelles sont suffisants, par jour, pour maintenir un équilibre sain entre les revenus et les dépenses de la nourriture.

Je donne la table de pertes de poids de Carrington, extraite de *Vitality, Fasting and Nutrition:*

Noms	Poids au commencement (kg)	Poids à la fin (kg)	Jours	Perte de poids (kg)
1. Geo E. Davis	103,3	78.8	50	24,5
2. Mme I. Matthews ..	68	55,7	22	12,3
3. Rev. N.H. Lohre ..	80,6	74.7	10	5,9
4. Prof. F.W.	82,4	71,5	20	10,9
5. M. J.B.	74.7	69,7	23	5
6. Mme J.B.	61,1	57,5	8	3,6
7. Mme G.W. Tuthill .	49,1	32,8	41	16,3
8. Mme F.J.C.	61,6	46,6	28	15
9. Mme T.A.	53	41,7	34	11,3
10. Robert B.	61,1	53,4	17	7.7
	694,9	582,4	253	112,5

On notera, par l'étude attentive de ce tableau, que les taux de perte varient beaucoup dans ces dix cas. Plusieurs facteurs expliquent ceci. Les malades qui sont gros perdent habituellement plus de graisse que les maigres; les nerveux et les émotifs perdent plus rapidement que les calmes et les équilibrés; les malades qui sont détendus et se reposent perdent moins que ceux qui sont tendus ou actifs. Il y a aussi une corrélation entre l'état des tissus du malade et sa perte de poids. Les individus gras qui sont mous et flasques perdent très rapidement. Ceux qui sont durs et fermes perdent beaucoup plus lentement. On doit ajouter le fait que l'absorption de grandes quantités d'eau tend à maintenir le poids stationnaire, ceci étant dû au maintien de l'eau dans les tissus; toutefois, cette rétention d'eau n'empêche pas la perte habituelle de substance solide. Il est vrai aussi que les pertes les plus rapides surviennent au cours de la toute première partie du jeûne, de sorte que, en général, des jeûnes courts indiquent de plus grandes pertes moyennes journalières que des jeûnes longs. Les pertes ne sont pas aussi grandes aux second, troisième ou quatrième jeûnes que durant le premier.

Se basant sur cette table et sur d'autres données qu'il prit en considération, Carrington a conclu que : « *La perte de poids moyenne chez les malades qui jeûnent s'élève, ceteris paribus, à* 450 *g par jour* ». Il nota que, dans certains cas, il y a de grandes variations dans cette perte et montra que la perte est plus grande au commencement qu'à la fin du jeûne. Il dit : « Un malade perd approximativement 700 g *par jour,* tout au début de chaque jeûne, alors que vers la fin il y a moins de 250 g de perte.

Etant donné que ces observations étaient toutes faites sur des malades, Carrington pose la question : quelle devrait être l'a perte d'un homme normal ? Il dit « *plus* de 450 g par jour est sans aucun doute beaucoup trop — et cela dénote l'obésité; tandis que moins de 230 g est trop peu — car cela indique l'émaciation ». Il dit que nous ne pouvons pas accepter la perte de poids moyenne de 450 g par jour comme étant la perte « normale », pour la raison que : « *Tous les malades qui trouvent nécessaire de jeûner complètement sont déjà dans un état tout à fait anormal et, par conséquent, leur perte de poids doit être également considérée comme étant anormale* ». Il dit que 450 g par jour doit représenter la perte d'un corps *malade* et ne constitue en rien une *perte normale.*

Renversant sa position selon laquelle si l'homme normal jeûne, il dépérit, il déclare qu'une perte de 450 g par jour, pour un homme normal, est trop grande. Il mentionne une perte de 6,8 kg en une semaine donnée par Macfadden, une perte nulle pendant un jeûne de quatre jours donnée par Miss Louise Kops de New York (mai 1904), et un gain de 340 g par L. Estapper au cours d'un jeûne d'une semaine. Ce sont des cas exceptionnels et ils ne peuvent servir de base pour le calcul du poids que devrait perdre une personne normale pendant un jeûne. Toutefois, en considérant les diverses données, il arrive à la conclusion que l'homme normal en état de jeûne devrait perdre une moyenne de 340 g par jour. Il pense que cela représente, par jour les besoins nutritifs réels du corps afin de maintenir le poids et de remplacer les tissus usés. Rabagliati arriva à la

même conclusion à partir de données différentes. Le lecteur comprendra que l'aliment — qui est la matière première — ne se compose pas uniquement de nourriture. Cela ne veut pas dire 340 g d'aliments, mais 340 g d'éléments nutritifs que le système digestif peut extraire des aliments.

Discutant des pertes de poids pendant un jeûne court, Benedict dit : « Les pertes de poids durant les expériences de courte durée sont totalement dépourvues de toute signification. En considérant la perte totale cumulative, à mesure que l'expérience progresse, il apparaît que, au cours des longues expériences de Succi, la perte est en général en rapport proportionnel direct avec la longueur de l'expérience ». il relate un jeûne conduit par Nicholson, qui se servit d'un prisonnier pour l'expérience, chez qui il y eut une perte quotidienne moyenne de 570 g, « la plus grande perte apparaissant pendant la première partie de l'expérience ».

Des observations montrent que les femmes perdent en cours de jeûne légèrement plus que les hommes. On pense que ceci est dû au fait que les femmes ont habituellement plus de tissus adipeux que les hommes. Le métabolisme chez les femmes est plus bas que chez les hommes, et nous pourrions nous attendre à ce que les hommes perdent plus rapidement. Mais c'est un fait bien établi que plus un individu est gras et plus grande est sa perte de poids relative. Cela confirme la conclusion de Carrington, à savoir que les sujets en bonne santé perdent plus lentement que les malades.

Mais qu'est-ce qu'une perte de plusieurs kilogrammes pour ceux qui sont guéris de leurs misères, de telle sorte qu'ils peuvent manger sans malaise et avec plaisir ? Une fois qu'ils sont en bonne santé, et grâce à une période de repos physique, mental et physiologique, ils peuvent rattraper le poids perdu. Il y a une différence cependant : après le jeûne, le malade reprend de la chair saine.

Dans sa *Physiology in Modern Médecine,* Macleod dit que : « Toute la graisse ne disparaît pas des tissus pendant l'inanition. Cela a conduit au concept qu'une certaine quantité de graisse dans un tissu est une partie essentielle de ce tissu, alors que le reste est présent en tant qu'élément de réserve. La partie essentielle est constante en quantité, tandis que la graisse de réserve varie avec la quantité qui est présente dans le régime, et avec l'activité du métabolisme des tissus. » C'est l'abaissement du métabolisme, suivant la première partie du jeûne, qui explique le ralentissement du taux de perte.

On dit qu'un homme peut perdre quarante pour cent de son poids normal avant que sa vie ne soit en danger. Nous savons, cependant, que bien des malades qui jeûnent perdent beaucoup plus que cela, sans qu'il en résulte un danger ou un mal quelconque. En effet, le Dr Dewey insiste sur le fait que « si la mort arrive avant que l'état squelettique soit atteint, elle est toujours due à la vieillesse ou à une autre forme de maladie ou de lésion, et non pas à l'inanition. » La doctoresse Hazzard et Carrington défendent la même idée et, comme il sera montré plus tard, il y a des faits qui la justifient.

Chossat trouva que les pertes proportionnelles ultimes survenant chez des animaux sur lesquels on avait fait des expériences étaient presque exactement

les mêmes, la mort arrivant toujours lorsque le corps avait perdu deux cinquièmes (40 %) de son poids originel. Les différentes parties du corps perdent du poids dans différentes proportions. Les pertes principales sont supportées par les tissus adipeux, les muscles et les glandes. On dit que les organismes jeunes meurent quand ils ont perdu 20 % de leur poids originel.

Cela fait une grande différence quand on calcule en chiffres précis la perte de 40 % qui a pour résultat la mort. Cela doit être calculé d'après le poids « normal », non d'après le poids « originel ». Le jeûne de J. Austin Shaw, de New York, raconté par le Dr Dewey, dura quarante-cinq jours, pendant lesquels il ne perdit que 12 kg 100. Au commencement du jeûne il pesait 90 kg 500, à la fin il pesait 78 kg 400, ayant encore un excédent de poids. M. Propheter, de New York jeûna 52 jours, perdant 19 kg 500. Il passa de 61 kg 150 à 41 kg 650; une perte de 40 % de son poids originel l'aurait réduit à moins de 37 kg, soit une perte supplémentaire de 5 kg (ce qui aurait encore demandé trois semaines de jeûne). Des jeunes enfants ont perdu, dans plus d'un cas, plus de vingt pour cent de leur poids avant que la mort ne survienne (voir les deux cas rapportés par Dewey).

Au sujet d'un gain de quatre livres obtenu pendant un jeûne de huit jours subi par Mme Martinson, de Stapelton (Staten Island), et d'un cas rapporté par le Dr Rabagliati, où un gain de 680 g en trois semaines fut noté chez un malade qui prenait moins de 230 g de nourriture par jour (dont 90 % d'eau), Carrington dit : « L'explication est en toute probabilité la suivante : Dans ces cas-là, il y a présence d'une grande densité de tissus; quand une telle personne jeûne, elle oxyde une partie de ses tissus trop consistants, et remplit les interstices avec l'eau que le malade peut boire à volonté pendant le jeûne. C'est du moins l'explication que j'ai été conduit à adopter : aucune autre ne semble mieux expliquer les faits. »

On rapporte que J.H. Washburn de Californie, jeûna quarante-trois jours, en 1870, sans perdre une livre de chair. Cela, je ne le crois pas.

Un des athlètes qui jeûna sept jours à Madison Square Garden, en février 1904, gagna effectivement 1 kg 350 pendant les sept jours. Les huit athlètes étaient surveillés, pendant la période entière, par des gardes rétribués.

Le Dr Tanner ne prit pas d'eau pendant les seize premiers jours de son jeûne (les tissus se déshydratèrent) et il perdit rapidement du poids. A partir du seizième jour, il but des quantités d'eau considérables (les tissus se réhydratèrent) et il gagna 2 kg pendant les quatre jours suivants, après lesquels il recommença à perdre du poids.

Carrington raconte que « Miss Louise Kops, de New York, ne perdit rien du tout pendant un jeûne de quatre jours (en mai 1904), et dans le cas de J. Estapper Jr, un jeûne d'une semaine eut pour résultat un gain réel de 340 g ».

Le poids de Mr Estapper fut soigneusement vérifié, et on affirme qu'il n'y eut aucune possibilité d'erreur. Le jeûneur était l'un des concurrents qui participèrent au tournoi athlétique du jeûne qui dura sept jours, à Madison Square Garden, pendant la dernière semaine de décembre 1903. Les mesures et les poids furent pris avec le plus grand soin; les athlètes furent placés sous la plus

stricte surveillance pendant toute la période, et ils furent souvent observés et examinés par des médecins de New York.

Macfadden, discutant ce cas dans *Physical Culture* de mars 1904, attribua le gain de poids à la grande rétention dans le corps d'une bonne partie d'eau distillée que Estapper « prit en grande quantité ».

Il n'y a aucun danger découlant de la perte de poids

Il y a bien des personnes qui craignent que le jeûne puisse avoir la tuberculose pour résultat. Elles pensent que le fait de devenir maigre prédispose à cette « maladie ». Cette peur est sans fondement, et elle est basée sur une mauvaise interprétation. La maigreur dans la tuberculose n'est pas la cause du mal, niais le résultat de cette cause. La perte de poids semble être essentielle pour le rétablissement d'une a maladie » aiguë, et la nature agit de façon à ce que le malade souffrant de maladie aiguë perde du poids, quelle que soit la quantité de nourriture ingérée. En effet, un malade atteint de fièvre typhoïde perdra du poids et des forces plus rapidement s'il est nourri de façon habituelle que s'il jeûne. Parce que le malade qui jeûne se rétablit plus rapidement, et même mieux, pendant le jeûne le plus prolongé, que celui qui est alimenté de façon habituelle, au moyen d' « aliments nourrissants », un tel malade perdra moins de poids s'il jeûne que s'il est alimenté.

La perte de poids pendant un jeûne ne représente pas une perte de tissus vitaux, mais des éléments excédentaires, des déchets, des graisses, etc. Ce ne sont que des kilos de « maladie » que l'on perd. Les muscles, par exemple, diminuent de volume. Mais cela est dû à une diminution de leur quantité de graisse et à une diminution de la grosseur de leurs cellules. Il n'y a aucune diminution réelle du nombre des cellules musculaires pendant le jeûne ordinaire.

La tuberculose se développe très souvent chez les pléthoriques et les « bien nourris ». Le Pr Morgulis déclare avec justesse : « En tant que phénomène social, la mauvaise nutrition n'est pas simplement une question de nourriture insuffisante ou bien incorrecte : c'est la combinaison sinistre des influences destructives de la pauvreté, de la surpopulation, de l'insuffisance de vêtements, du milieu insalubre et sans hygiène. Voilà le terrain fertile sur lequel la tuberculose récolte sa terrible moisson. »

Le poids perdu pendant un jeûne est rapidement regagné, si ceci est désirable. La perte de poids n'offre pas le moindre danger.

CHAPITRE XVIII

LE JEUNE NE PRODUIT PAS DE « MALADIE » DE CARENCE

Un fait significatif, que j'ai fait remarquer il y a quelques années, est que ces états extrêmes de malnutrition ou de « maladies de carence », auxquels les chercheurs de laboratoires consacrèrent tant de temps, n'apparaissent jamais pendant le jeûne le plus prolongé, et ne se rencontrent pas pendant un régime prolongé de fruits ou de légumes verts. Ils se produisent assez rapidement au cours d'un régime composé exclusivement d'hydrates de carbone ou de protéines. L'appauvrissement minéral est l'explication probable d'états semblables.

Durant des expériences faites sur des animaux dont le régime était diminéralisé, on trouva que ces animaux devenaient faibles, abattus, nonchalants, qu'ils avaient des crises et mouraient. A un moment donné, ils refusèrent de manger. On eut recours à l'alimentation forcée. On trouva que les animaux qui furent forcés de manger le régime déminéralisé, après que leurs instincts eurent donné un signal d'arrêt, moururent plus rapidement que des animaux qui n'étaient pas alimentés du tout. Au cours des expériences de cette nature, on trouva que c'était le système nerveux qui souffrait le plus. Un chien alimenté ainsi eut des accès de rage; il devint faible et incertain dans ses mouvements, il tremblait et montrait des signes de nervosité; il devint de plus en plus faible jusqu'à ce qu'il put à peine ramper.

Il y a quelques années, les expériences du Dr Foster prouvèrent que les pigeons et les chiens présentent des symptômes d'auto-intoxication et meurent plus tôt lorsqu'ils sont nourris d'aliments dépourvus artificiellement de leurs minéraux que lorsqu'on ne leur donne pas de nourriture du tout. Des chiens nourris d'aliments déminéralisés meurent dans un délai de vingt-six à trente jours, alors que des chiens complètement privés de nourriture vivent de quarante à soixante jours.

On mourra d'inanition aussi certainement et beaucoup plus rapidement si on essaye de vivre d'aliments ne contenant qu'un ou deux éléments nutritifs que si on s'abstient totalement de nourriture. Un régime composé de farine blanche et d'eau, ou de sucre blanc et d'eau, entraînerait la mort beaucoup plus tôt qu'une diète permettant l'eau seulement. Si l'on ne mange aucun aliment, le corps se nourrit de ses propres réserves nutritives, mais il n'a pas de provi-

sions lui permettant de subvenir aux besoins créés par des régimes partiels durant des périodes prolongées.

Si on ne prend aucune nourriture, le corps se nourrit de ses réserves accumulées et de ses tissus les moins vitaux. Si cela est nécessaire, et jusqu'à ce que l'état squelettique soit atteint, il est capable de maintenir un équilibre entre ses éléments et ne créera pas, au-delà de l'émaciation, d'autres « maladies de carence ». En effet, un jeûne judicieux est nettement bienfaisant dans les cas de « maladies de carence ».

Mais la nature n'a fait aucune provision en vue de subvenir aux besoins d'un corps qui est continuellement nourri d'aliments incomplets. Le corps ne contient pas en lui-même les éléments nécessaires pour compenser les carences créées par les aliments dénaturés. En effet, comme il a été montré ailleurs, on peut mourir plus rapidement avec certains régimes que si on s'abstenait totalement de nourriture. On mourra plus rapidement en suivant un régime de pain blanc qu'en jeûnant, et plus on consommera de pain, plus on souffrira, et plus tôt ou mourra. De tels aliments tirent si abondamment sur certains éléments de réserve contenus dans le corps, que ceux-ci sont bientôt épuisés et que la chimie du corps en est sérieusement déséquilibrée.

Par suite de dénutrition et de sous-nutrition, nous ne réussissons pas à compenser les dépenses physiologiques de l'organisme. Le régime est insuffisant, en général, ou il manque de certains éléments essentiels. Une nutrition défectueuse en résulte. Dans ce cas, il y a un appel déséquilibré qui est fait aux réserves corporelles accumulées, du fait que la nourriture ingérée contient la plupart des éléments nécessaires au corps, mais que, toutefois, elle manque d'autres éléments nécessaires. Il y a, en conséquence, une différence fondamentale entre les processus du métabolisme dans les deux séries de conditions.

Le phénomène contraire se produit quand le corps jeûne. Le corps contrôle facilement l'utilisation et la perte de ses réserves, utilisant certaines d'entre elles de façon comparativement rapide, tandis qu'il conserve, préserve et redistribue les autres. De cette manière, l'équilibre chimique est maintenu, aucune « maladie de carence ne se produit, et aucun organe n'est lésé. Durant le jeûne total, les réserves corporelles sont utilisées d'une façon équilibrée, les éléments les plus abondants sont utilisés plus rapidement, de sorte que, en conséquence, l'équilibre est préservé, ou bien est restauré.

Morgulis dit que « notre observation établissant que le chien continuellement sous-alimenté devient débile dans une mesure qui n'est pas observée habituellement chez les animaux qui subissent un jeûne absolu, est confirmée aussi par l'étude plus approfondie sur cette matière faite par Benedict, Miles, Roth et Smith ». Cela corrobore mon affirmation que le jeûne n'entraîne pas les résultats déplorables de la sous-alimentation ou de l'alimentation déséquilibrée. Le jeûne tend à maintenir et même à rétablir l'équilibre chimique, alors qu'un régime déséquilibré ou inadéquat tend à déséquilibrer la chimie corporelle.

On rapporte que le scorbut, le typhus, la méningite cérébro-spinale, la grippe et la diarrhée se développent dans les régions de famine. A la suite d'une

famille, on trouve des cas de rachitisme et de diarrhée, des éruptions cutanées diverses et l'inflammation purulente des yeux chez presque tous les enfants et ces maux persistent longtemps après la fin de la famine. La famine qui frappa l'Irlande en 1848, laissa derrière elle un grand nombre de femmes et d'hommes aveugles. Le nombre d'aveugles augmenta de 13 812 en 1848 à 45 947 en 1851.

Ce sont de telles expériences qui ont été utilisées pour prévenir des milliers de personnes contre le jeûne. Ces personnes ne savent pas que le jeûne le plus prolongé ne produit jamais de tels résultats. Le jeûne n'engendre jamais la cécité, la surdité, l'idiotie, la folie, les « maladies » des yeux, le rachitisme, les troubles intestinaux, etc.. qui se trouvent dans le sillage de la famine. Aussi longtemps qu'on ne prend aucune nourriture, l'organisme semble être capable de tirer de ses réserves accumulées les éléments nécessaires au soutien des organes vitaux et de leurs fonctions, et de fournir ces éléments en proportions correctes. Ces maux résultent, non de l'abstinence complète de nourriture, mais d'un régime très partiel ou déséquilibré. Nous les rencontrons même en l'absence de toute famine, ici, en Amérique, engendrés par de tels régimes. L'inflammation purulente des yeux et les diverses éruptions cutanées sont les résultats fréquents d'une ingestion excessive d'hydrates de carbone. Les cas d'yeux irrités (irritation simple ou purulente) surviennent presque uniquement chez des enfants qui prennent beaucoup de sucre, de sirop, de pain blanc, etc.. mais qui ne prennent pas de fruits frais et de légumes. Une diète de fruits et de légumes verts, même insuffisante, ne crée jamais de tels états.

Jackson fait remarquer que les dents sont « particulièrement sujettes au rachitisme et au scorbut » et que chez les animaux et les hommes, il y a de légères modifications dans la composition chimique, surtout au cours de l'inanition chronique (incomplète). Chez les jeunes, une telle inanition peut retarder la dentition, mais la croissance et le développement persistants des dents (comme du squelette) se produisent chez des jeunes lapins dont le poids corporel est maintenu constant par une sous-alimentation.

« Les effets de l'inanition partielle ont été étudiés dans des cas de rachitisme et de scorbut. Dans le cas de *rachitisme* humain et animal, la dentition est retardée et anormale. L'émail et la dentine peuvent être à la fois défectueux et imparfaitement calcifiés. »

Sans faire d'autres citations quant aux effets produits sur les dents par des régimes déficients (inanition partielle) dans les cas de rachitisme et de scorbut, nous ferons remarquer que les dentistes qui ont étudié les effets de régimes insuffisants et incomplets sur les dents, et qui ne savent pas que le jeûne ne produit pas les mêmes résultats que ceux-ci, seront portés à conclure que le jeûne abîme les dents. En effet, il y a une tendance chez tous ceux qui étudient les effets néfastes des régimes insuffisants et incomplets à rejeter le jeûne; pour la raison que : « Si un régime défectueux produit des résultats aussi indésirables, l'absence totale de nourriture produira des résultats beaucoup plus désastreux encore ». lis ignorent simplement que non seulement le jeûne ne produit pas une des « maladies » prétendues de carence, mais qu'il a un rôle bénéfique dans chacune d'elles.

Le Dr Jackson dit que : « Chez 80 % environ des cas humains adultes de *scorbut,* les gencives sont très congestionnées et enflées. L'os alvéolaire et la

membrane péridentale se nécrosent; en conséquence, les dents deviennent branlantes, et des ulcérations ou la pyorrhée peuvent se produire. »

Dans la pyorrhée nous voyons l'inflammation et l'ulcération des gencives, la formation de pus, l'état branlant des dents, la nécrose de la mâchoire et même la perte des dents. Dans de nombreux cas de pyorrhée que nous avons soignés, l'inflammation des gencives se calma, les ulcères se cicatrisèrent, la formation du pus cessa et les dents branlantes devinrent fermement fixés dans leurs alvéoles : tout ceci se produisit pendant que le malade jeûnait. Les effets du jeûne ne doivent pas être confondus avec les effets d'un régime de farine blanche, lard, pâté, lait pasteurisé, purée de pommes de terre.

Non seulement de tels états ne se produisent jamais pendant un jeûne prolongé, mais ces états sont améliorés, et beaucoup de leurs symptômes disparaissent complètement au moyen d'un jeûne. Cette preuve remarquable de la valeur du jeûne est expliquée par le fait qu'il y a une perte disproportionnée des éléments constitutifs divers du corps pendant le jeûne, et une redistribution de certains d'entre eux, ce qui fait qu'on arrive presque à une chimie corporelle normale.

Il est tout à fait probable qu'il soit plus facile pour le corps de garder et d'utiliser ses réserves minérales pendant un jeûne que pendant une diète partielle. II y a plusieurs années, le Pr Forser, de Munich, qui fit des expériences sur des animaux en état de jeûne et sur des animaux soumis à des régimes déminéralisés (et qui trouva que les animaux dont le régime était déminéralisé mouraient plus rapidement que les animaux qui n'étaient pas nourris du tout), expliqua que si l'on ne prend aucune nourriture le corps se nourrit lui-même et que, par conséquent, une provision de sels minéraux est tirée des tissus désintégrés ; mais si le corps est nourri d'aliments privés de leurs sels organiques, il n'y a aucune demande faite sur les tissus pour obtenir de l'albumine et des hydrates de carbone et ainsi, il n'y a pas de sels minéraux qui soient retirés des tissus désintégrés.

Le corps possède une réserve d'où il peut, pendant un certain temps, et en cas de besoin, retirer les minéraux, les vitamines et les autres éléments nécessaires. Les animaux nourris d'aliments déminéralisés sont obligés de dépenser leurs réserves dans deux directions: 1) dans les processus réguliers de la vie, et 2). en essayant d'équilibrer les aliments pauvres en seuls minéraux qu'ils consomment, tandis que les animaux privés de toute nourriture, autrement dit, ceux qui jeûnent, ne dépensent leurs réserves qu'en continuant les processus ordinaires de la vie (bien que quelque peu réduits). Les réserves de l'animal en état de jeûne durent beaucoup plus longtemps, et l'équilibre chimique du corps est ainsi maintenu.

Nous savons, naturellement, que le corps nourri d'aliments dénaturés est capable d'extraire les minéraux de ses propres tissus, mais sa réserve minérale n'est jamais suffisamment grande pour satisfaire les demandes constantes faites par un régime déminéralisé. Le régime déminéralisé épuise ces réserves très rapidement. Pendant un jeûne, il n'y a pas de demande semblable faite aux réserves minérales du corps. Les réserves de vitamines (complétines) qu'on suppose être stockées dans le foie et dans quelques autres organes internes, sont aussi beaucoup plus rapidement épuisées par un régime défectueux que pendant un jeûne.

Les expériences faites en vue de connaître les effets produits par les régimes défectueux, doivent durer suffisamment longtemps afin d'épuiser les possibilités corporelles d'auto-protection et pour que les effets du régime puissent ainsi se manifester. Les réserves doivent d'abord être épuisées avant que la carence ne se manifeste. Cependant, avec un régime sans azote, le corps est forcé de puiser dans ses stocks. Nous savons que dans ces circonstances les éléments les plus importants sont vigoureusement retenus par le corps et qu'une faim intense de protides est occasionnée. La capacité à utiliser les protides est en fait améliorée.

Pendant le jeûne, une semblable rétention des éléments les plus importants des matériaux stockés a lieu et de façon plus efficace encore que pendant l'application d'un régime imparfait. En effet, tandis que le jeûne oblige le corps à vivre sur ses réserves, les régimes dénaturés ou déséquilibrés tirent excessivement sur certaines de ses provisions et créent une utilisation plus rapide de ces dernières. En fait, plus le régime apporte d'éléments déséquilibrés, plus la demande faite aux éléments de réserve non fournis par le régime est grande. C'est en grande partie pour cette raison que la mort peut se produite plus rapidement par suite de l'application d'un régime de farine blanche, ou de sucre blanc, ou de bouillon de viande, etc., que par le jeûne. Pendant le jeûne, le corps peut régler au mieux la dépense de ses éléments de réserve et peut les préserver de manière à ce qu'ils tiennent le plus longtemps possible. Avec un régime dénaturé, l'appel fait aux réserves est tel que cette réglementation est rendue impossible. Les réserves accumulées sont bientôt épuisées, et deviennent aussi dénaturées, insuffisantes, déséquilibrées, ou carencées que le régime lui-même.

La mauvaise nutrition due à la suralimentation, avec l'embargo mis sur l'assimilation, est plus fréquente que celle qui est due à la sous-alimentation. Le plus souvent, il y a une incapacité d'assimiler certains éléments spéciaux, plutôt qu'une absence de ces éléments dans le régime.

L'expérimentation faite sur les animaux a montré que lorsqu'on fait suivre à ceux-ci des régimes déminéralisés, c'est leur système nerveux qui souffre le plus. A la suite de tels régimes, on voit apparaître, chez ces animaux, de la nervosité, des mouvements faibles et incertains et des crises de rage. D'autre part, c'est le système nerveux qui souffre le moins (il ne souffre pratiquement pas) chez les animaux à qui on ne donne aucune nourriture excepté de l'eau, jusqu'à ce qu'ils meurent de faim. On peut constater cette nette différence entre les effets du jeûne, et même de l'inanition, et les effets de régimes carences, en comparant un cas de béri-béri (névrite multiple), ou de pellagre, avec un homme qui a jeûné quarante, cinquante ou soixante jours. Rien ne pourrait démontrer plus clairement qu'un tel contraste l'épuisement terrible des réserves minérales corporelles causé par le régime carence.

Dans les cas de béri-béri, par exemple, les principaux symptômes nerveux sont: la parésie (I) (surtout celle des extrémités inférieures), la paresthésie (diminution de la sensibilité), l'hyperesthésie (excès de la sensibilité), le ramollissement des troncs nerveux et la perte des réflexes profonds. La pellagre, à un stade

(1) Paralysie incomplète qui consiste en une diminution de la contractilité musculaire.

avancé, présente aussi des symptômes qui peuvent être attribués à des changements étendus dans le cerveau et la moelle épinière.

Non seulement le jeûneur ne présente pas ces symptômes nerveux ou d'autres, après un jeûne très prolongé, mais tous les symptômes nerveux qu'il pouvait avoir au commencement du jeûne disparaissent. Presque tous les effets du jeûne, à l'exception de la perte de poids et, parfois, une perte temporaire de force, sont l'antithèse même des effets du régime carence ou dénaturé.

Pashutin dit qu'il a constaté, au cours de son expérience faite sur des chiens, que « lorsque les sels minéraux sont retirés à dessein de la nourriture d'un animal pendant longtemps, ce dernier utilise sans cesse les sels minéraux contenus dans son corps, et nulle partie de ces sels ne sera excrétée ou éliminée par les reins, comme cela arrive quand la nourriture de l'animal contient une provision abondante de sels minéraux ».

Ceci n'est que partiellement vrai. Que l'animal jeûne, ou qu'il ait un régime déminéralisé, il cherche à retenir ses minéraux aussi longtemps que possible. Cependant, il y a une perte journalière plus ou moins grande de minéraux, de sorte que, dans le cas d'un régime déminéralisé, une quantité de minéraux doit tôt ou tard être ajoutée au régime au risque de provoquer de sérieux troubles. L'épuisement minéral de l'organisme, comme nous l'avons démontré un peu plus haut est beaucoup plus rapide lorsque le régime est dénaturé que lorsqu'on jeûne.

Parmi ses nombreuses objections au jeûne, le Dr Kellogg présente celle-ci : « Le corps perd aussi continuellement les vitamines qui sont essentielles à la réparation et au maintien des diverses fonctions vitales. L'approvisionnement jour, nalier en vitamines est aussi nécessaire que l'approvisionnement journalier en air et en eau. Les vitamines ne peuvent pas être produites par le corps animal : elles sont un produit exclusif des végétaux. Le foie amasse un petit stock de vitamines suffisant pour servir en cas de besoin, mais la provision n'est pas suffisante pour durer indéfiniment et, ainsi que nous le prouve l'expérience de marins qui contractent le scorbut ou le béri-béri en vivant de riz glacé, le stock de vitamines du foie s'épuise bientôt, et le corps souffre alors de troubles sérieux. Le jeûne prive le corps de vitamines, et cela implique le risque de lésions graves pour lesquelles aucune compensation suffisante n'est offerte. La perte totale de toutes les vitamines doit certainement entraîner un préjudice plus grand que celui provoqué par la perte d'une seule vitamine; encore que l'absence d'une seule des trois vitamines connues, même pendant une courte période, produise des lésions considérables. Il est certain que le corps ne peut bénéficier en aucune façon de la privation de fer, de chaux et d'autres sels, et des précieuses vitamines contenues dans la nourriture, et qui activent les processus vitaux ».

Nous n'avons aucun moyen de savoir quelle est la provision de vitamines que le corps possède en réserve, ni où toutes ces réserves sont stockées; nous savons encore moins quelle est la quantité de vitamines perdue pendant un jeûne. Tout ceci constitue un fait ignoré de Kellogg autant que de l'auteur ou du lecteur, mais nous pouvons être sûrs d'une chose : à savoir que ces réserves sont suffisantes pour survivre au jeûne le plus prolongé. Nous savons que le scorbut et le béribéri ne surviennent jamais pendant un jeûne ; nous savons que le rachitisme bénéficie

grandement du jeûne. Kellogg néglige la différence importante qui existe entre le jeûne et le régime de riz glacé : à savoir, le corps est privé de son approvisionnement journalier en vitamines dans les deux cas, mais le jeûne fait peu de demande sur les réserves de vitamines, s'il en fait, toutefois, tandis que le régime de riz glacé les épuise rapidement. Si Kellogg pouvait prouver que le jeûne, et même le jeûne le plus prolongé, produit jamais une « maladie de carence », alors son objection pourrait avoir quelque poids. A l'heure qu'il est, les faits donnés par l'expérience doivent étouffer la voix de sa théorie.

Les régimes carences en vitamines obligent le corps à consommer ses réserves de vitamines; mais nous ne savons pas si le corps est forcé de consommer ces réserves lorsqu'il vit aux dépens de ses ressources internes. Nous ne pouvons pas affirmer que ces réserves ne contiennent pas les vitamines nécessaires à leur utilisation. Nous savons seulement que les états pathologiques attribués aux avitaminoses ne se créent pas par suite d'un jeûne prolongé. Puisque ces dommages n'existent pas, il n'y a donc pas de demande correspondante de compensation.

Le jeûne ne produit pas de lésions profondes et cachées qui se font ressentir plus tard. Il n'y a aucune lésion dangereuse des tissus importants ou vitaux qui puisse survenir pendant un jeûne.

Weger dit : « Même si les vitamines sont quelque peu consommées pendant le jeûne, nous considérons ce facteur comme négligeable, comparé à l'épuration de la chimie corporelle et aux influences bienfaisantes qui se produisent. Après le jeûne, les tissus sont plus réceptifs; ils assimilent facilement et utilisent les vitamines qui sont les éléments nécessaires contenus dans les aliments vitaux ou fondamentaux ».

CHAPITRE XIX

LA MORT PENDANT LE JEUNE

Les adversaires du jeûne ne se lassent jamais de nous parler du « nombre important de morts » qui sont arrivées « à la suite du jeûne ». Ils lisent, dans un journal à sensation, le récit de la mort d'un jeûneur et, sans rien connaître des circonstances de cette mort, ils répètent l'histoire à satiété. Si nous devions publier l'histoire de tous les cas de mort survenus chez des malades traités au moyen de poisons par les médecins, ceux-ci se dresseraient contre nous, de toute leur force organisée, et nous dénonceraient en nous accusant de les traiter d'assassins.

C'est une habitude courante pour la presse d'annoncer bien haut chaque cas de mort survenant pendant un jeûne, et d'attribuer cette mort à l'inanition. Les milliers de gens qui jeûnent et vivent, qui jeûnent et retrouvent la santé, ne sont pas mentionnés. Les parents horrifiés et les journalistes entreprenants agissent en sorte que le monde entier soit tenu au courant de chaque cas de mort survenant pendant un jeûne.

Les cas de mort sont souvent attribués à « l'inanition », alors que la mort est due, en fait, à d'autres causes. Lorsqu'il s'agit de milliers de personnes à traiter, nous admettons, évidemment, qu'un cas de mort puisse survenir de temps en temps, que ce soit chez des malades qui jeûnent ou chez ceux qui festoient. Mais nous pouvons être certains que s'il nous était possible d'enregistrer, pendant une vingtaine d'années ou davantage, les expériences de mille individus, certains jeûnant et d'autres mangeant, le plus grand nombre de morts serait du côté de ceux qui prennent trois repas par jour plutôt que parmi ceux qui jeûnent.

On raconte que Théodore Nenffer, de Goldsboro (Pa., U.S.A.), mourut, il y a quelques années, après dix-huit jours de jeûne. Comme un nouveau-né peut vivre plus longtemps que cela sans manger, il est possible que les causes de la mort de Neuffer furent autres que l'inanition. Il avait 84 ans et l'on disait qu'à cause de son âge il ne pourrait pas tenir le coup. Comme de nombreuses personnes de cet âge, et même d'un âge plus avancé, ont « tenu le coup » pendant des jeûnes beaucoup plus longs dont ils tirèrent grand profit, il est encore probable que sa mort ne soit pas due à l'inanition.

Dewey établit le fait qu'il est physiologiquement impossible de mourir de faim avant que la condition squelettique ne soit atteinte (par squelettique on entend le simple poids du squelette et des viscères). Ce fait n'a pas été pleinement compris par beaucoup d'adeptes du jeûne, et encore moins par ses adversaires. Les adversaires du jeûne indiquent des cas de mort arrivant bien avant que la condition squelettique ne soit atteinte, alors qu'il y a encore, en effet, une quantité considérable de chair, et même de graisse parfois, quelque temps après le début du jeûne ; et ils disent que ces exemples réfutent l'affirmation de Dewey. Des physiologistes, d'autre part, estiment que « des adultes vigoureux meurent quand ils perdent les deux cinquièmes de leur poids corporel ».

On doit d'abord noter que de tels exemples de mort survenant pendant le jeûne sont extrêmement rares. Des exemples de jeûne prolongé, chez des gens de tous âges et dans toutes les conditions physiques possibles, sont très communs. De telles morts sont, comme on le verra plus loin, des exceptions plutôt que la règle, et elles doivent être expliquées d'une autre manière que comme étant le résultat de l'inanition. Par exemple, il y a le témoignage de Miss Marie Davenport Vickers *(The Mazdaznan,* Feb. 1906, p. 128) qui jeûna quarante-deux jours jusqu'à rétablissement complet, du 19 avril au 1er juin 1904. Elle nous dit que, précédemment, et avant de connaître quoi que ce soit au sujet du jeûne si ce n'est ce qui est mentionné dans la Bible, elle fut contrainte à rester sans nourriture pendant quelques jours, car elle manquait de l'argent nécessaire pour acheter des vivres. Elle dit : « Et je mourus presque de faim ».

Un jour, je fus appelé auprès d'une femme qui était au 14e jour d'un jeûne qu'elle avait entrepris chez elle. C'était une grande et forte femme, dont la pression sanguine était élevée et qui avait une maladie de cœur, du diabète, etc. L'aspect général de ce cas ne me plut pas et je lui conseillai d'interrompre son jeûne. Elle refusa, et un jour plus tard elle commença à vomir. Trois jours plus tard, elle s'évanouit en revenant de la salle de bains. Cela l'effraya. Elle ne domina jamais sa peur. Peut-être aurait-elle pu y arriver si elle n'avait eu une fille qui lui ressassait nuit et jour ses craintes. J'ai toujours été convaincu que, dans ce cas, la cause principale de la mort fut la peur. Ce n'est certainement pas l'inanition, car à sa mort, cette femme pesait près de 91 kg. Dans *Lectures on Chimical Pathology,* Herter nous dit que la mort par inanition n'est pas possible avant que le corps n'ait perdu au moins un tiers de son poids normal.

Des malades meurent à tout moment et il est rare que l'on se tourne vers le jeûne avant d'être dans un état désespéré. Par conséquent, il est inévitable, parmi de tels malades dont l'état ne laisse que peu d'espoir, que quelques cas de mort puissent survenir. Un médecin qui découvrirait un nouveau « traitement » et qui ne serait autorisé à l'employer que dans certains cas considérés comme perdus par tous les autres docteurs, serait regardé comme un grand médecin s'il réussissait de temps en temps dans son traitement. C'est un fait indiscutable que, parmi des milliers de personnes qui entreprennent un jeûne pour se remettre, la plupart ont souffert pendant des années et ont donné aux médecins « réguliers » et « irréguliers » l'occasion illimitée de les rétablir.

Parmi des milliers de jeûnes variant de quelques jours à soixante et même

quatre-vingt-dix jours, aucune mort n'est arrivée qu'on puisse attribuer au jeûne. Dans tous les cas où une autopsie a été faite, elle a révélé une « maladie » organique qui aurait eu la mort pour résultat, avec ou sans alimentation. Le Dr Dewey maintient avec justesse que, si la vitalité est presque épuisée ou si un organe vital est gravement endommagé, la mort est proche, et que le résultat est absolument certain, que l'on mange ou que l'on jeûne. La plupart des gens se tournent vers le jeûne en dernier ressort, au lieu de commencer par là. Ils y ont recours une fois que leur corps a été usé et délabré par des années de vie incorrecte, par des remèdes et des opérations chirurgicales. Dans de telles circonstances nous devons nous attendre, de temps en temps, à ce qu'un malade meure, même pendant le jeûne. Il ne serait ni honnête ni juste d'attribuer la mort au jeûne dans ces conditions.

Nous devrions avoir à l'esprit que, parmi des milliers de malades traités de façon régulière et nourris régulièrement d' « une quantité d'aliments bien nourrissants », un bon pourcentage meurt. Combien il est alors absurde, à cause de ce petit nombre de cas qui sont morts pendant le jeûne, de blâmer celui-ci, alors que ces malades eurent recours trop tard à cette méthode de *guérison.*

Le Dr S. Lief, d'Angleterre, écrit dans le n° de *Health for AU* de juin 1929: « Au cours d'une expérience qui a duré dix-huit ans, et consacrée au traitement de milliers de cas, nous n'avons pas rencontré un seul cas de mort qui soit la conséquence du jeûne ».

Dewey n'insiste pas seulement sur le fait qu'il est physiologiquement impossible de mourir de faim avant que la condition squelettique ne soit atteinte, mais aussi sur le fait que la nature demandera toujours à manger bien avant que ce stade ne soit atteint, pourvu que le cas soit remédiable. Il est vrai que des gens sont morts avant d'atteindre l'état squelettique, mais dans ces cas-là, la mort était due à d'autres causes que l'inanition. Trop de gens se tournent vers le jeûne en dernier recours, alors que c'est ce qu'ils auraient dû faire en premier lieu. Si un malade a déjà un pied dans la tombe et l'autre sur une peau de banane et qu'il essaie de jeûner dans une dernière tentative désespérée pour sauver sa vie, le jeûne ne sera pas responsable de sa mort s'il meurt au cours du jeûne. Le jeûne est un procédé naturel et vital qui ne peut faire de tort, à moins qu'il soit incorrectement employé ou qu'on en abuse.

Ecrivant dans *Physical Culture* de septembre 1912, le Dr Linda Burfield Hazzard dit : « Quand des manifestations graves et douloureuses apparaissent pendant la période d'abstinence de nourriture, il est virtuellement certain que certains organes sont défectueux ». L'autopsie des corps des malades qui sont morts en cours de jeûne donne la preuve, au-delà de toute réfutation, de ce point important; dans ces cas, il fut démontré ultérieurement que, de toute façon, la mort serait survenue que le malade ait jeûné ou non.

Dans une lettre adressée à Mr R.B. Pearson et datée du 18 novembre 1919, le Dr Hazzard écrivait que : « en 16 ans de pratique, elle avait fait jeûner près de 2 500 cas parmi lesquels il y eut 18 morts, et que dans chaque cas de *mort une autopsie ne manqua jamais de révéler des défauts organiques* qui auraient

inévitablement provoqué la mort, que le malade ait jeûné ou non ». Puis elle ajoute : « je n'ai jamais renvoyé un malade ».

Dans *The No Breakjasl Plan and Fasting Cure,* p. 31, Dewey dit : « Comme les mois et les années passaient, il arriva que tous les décès qui survinrent parmi mes malades étaient d'un caractère tel, qu'ils ne me permettaient pas de douter un seul instant que la cause n'en était pas l'inanition; tandis que les rétablissements montraient, de façon aussi claire que des démonstrations mathématiques, des forces accrues de tous les muscles, de tous les sens et de toutes les facultés, au fur et à mesure que la condition s'améliorait. (...) Pendant des années je vis des malades se rétablir sans connaître le moins du monde la clé du mystère, jusqu'au jour où j'ouvris par hasard une nouvelle édition de la Physiologie de Yeo, à la page où je trouvai cette table des pertes estimées dans les cas d'inanition fatale. (...) Et la lumière se fit comme si le soleil était apparu soudain au zénith à minuit. Instantanément je vis chez l'homme une vaste réserve d'aliments pré-digérés. (...) Je sus alors qu'il ne pouvait y avoir de mort par inanition avant que le corps ne soit réduit à l'état de squelette. (...) Je sus donc que mourir de faim n'est pas une question de jours, mais de semaines et de mois, en tous cas, une période au-delà du temps moyen nécessaire pour se rétablir d'une maladie aiguë ».

« La mort ne peut pas survenir pendant le jeûne », dit le Dr Hazzard, « à moins qu'il y ait une maladie organique; et même, dans ce cas-là, la mort ne peut survenir, à moins que l'organe ou les organes affectés ne soient dans un état de dégénérescence tel que tout rétablissement est impossible. Il est démontré de façon concluante que, dans un jeûne scientifiquement dirigé, bien que la mort ne puisse être évitée dans les cas cités ci-dessus, et étant donné la diminution du travail organique, la vie est prolongée pendant des jours ou des semaines, et la détresse et la douleur, si elles sont présentes, sont bien allégées ». Et Tilden écrit : « On peut dire avec certitude que lorsqu'une personne meurt en cours de jeûne, cette mort est causée soit par la maladie dont la personne souffrait, et qui l'a tuée avant que le jeûne ait pu durer suffisamment longtemps pour l'en débarrasser, soit par la peur, ou encore par un manque de soins convenables (par exemple en laissant le malade mourir de froid). C'est une erreur d'associer dans l'esprit les deux termes « jeûne » et « inanition », comme étant une seule et même chose. Il faut être très expérimenté pour faire jeûner un malade convenablement. N'importe quel charlatan peut faire mourir de faim un malade ». Chez beaucoup de malades il y a des conditions qui conduisent inévitablement à la mort. Si un malade ainsi affligé meurt pendant le jeûne, les gens ne sont que trop empressés pour rendre le jeûne responsable de la mort. Le Dr Hazzard dit qu'au cours de son expérience « la mort pendant un jeûne n'est jamais arrivée à la suite d'un trouble fonctionnel, ni pour l'unique raison que l'alimentation était supprimée ».

L'inanition réelle ne commence que lorsque le corps a été réduit à l'état de squelette et de viscères. Le Dr Dewey déclare : « Quand la mort arrive avant que la condition squelettique ne soit atteinte, elle est toujours due à la vieillesse ou à quelque forme de maladie ou de lésion, mais jamais à l'inanition ».

L'organisme, privé d'apports nouveaux, doit tirer sur son capital pour faire face aux dépenses vitales. La vie dure aussi longtemps que dure le capital en réserve.

Il raconte le cas d'un enfant de 4 ans, fragile et maigre, dont l'estomac avait été tellement désorganisé par l'absorption de potasse caustique, que même une gorgée d'eau ne pouvait être retenue. Il mourut au bout de 75 jours de jeûne, gardant l'esprit très lucide jusqu'au dernier moment; de son corps, il ne restait plus que les os, les ligaments et une peau très mince, mais le cerveau n'avait rien perdu de son poids ni de sa lucidité.

« Dans une autre ville, un accident semblable arriva à un enfant d'à peu près le même âge, chez qui il fallut trois mois pour que le cerveau épuise complètement les réserves corporelles disponibles. »

Si une période aussi longue s'écoule avant que de jeunes enfants ne meurent de faim, il y a certainement moins de risques qu'un adulte moyen meure d'inanition, puisque sa réserve nutritive est bien plus grande. N'oublions pas que la quantité des réserves nutritives accumulées dans le corps détermine le temps durant lequel un individu peut vivre sans nourriture. Une personne grasse peut rester sans manger beaucoup plus longtemps qu'une personne maigre.

Le malade ordinaire ne doit pas avoir peur de mourir de faim avant d'être rétabli. J'ai fait jeûner, pendant vingt jours au moins, des malades qui n'avaient que « la peau sur les os » au début du jeûne. Dans aucun cas, le jeûne n'a lésé de tels malades. Si la peur et les soucis sont absents, si le jeûneur est tenu au chaud et n'est pas forcé de se fatiguer, il peut rester sans manger pendant longtemps, non seulement sans dommage pour son corps, mais avec un réel bénéfice.

L'American Encyclopedia cite Chossat et Brown-Sequard, qui disent : « Chez l'homme comme chez les animaux, la cause immédiate de mort par inanition est une baisse de la température animale. La mort est accélérée par le froid et retardée par la présence d'humidité dans l'atmosphère ». Pashutin mentionne le cas d'un homme dont la température resta normale pendant un jeûne de 50 jours. Il dit : « Cependant, nous savons, d'après les expériences faites sur des animaux, que la température corporelle ne diminue d'une façon marquée que lorsque toutes les réserves corporelles sont épuisées ».

On suggère que la « vraie manière de mourir » d'inanition est provoquée par l'absence de chaleur due, sans aucun doute, au manque de combustible à la fin du jeûne. Chossat trouva que lorsque la mort semblait imminente chez les animaux en état d'inanition, le rétablissement pouvait être obtenu par l'application d'une source de chaleur artificielle. *L'American Encyclopedia* rapporte que Chossat « priva un certain nombre *d'animaux* (oiseaux et petits mammifères) de toute nourriture, et qu'il observa attentivement les phénomènes qui suivirent; ses expériences éclairèrent beaucoup la question de l'inanition ».

La température, chez tous les animaux, se maintenait à peu près à ta normale jusqu'au dernier jour de leur vie, où elle tombait alors rapidement. Les animaux, qui étaient agités précédemment, devenaient alors tranquilles et comme engourdis ; ils tombaient sur le flanc, incapables de se tenir debout ; la respiration

devenait de plus en plus lente, les pupilles étaient dilatées, l'insensibilité augmentait, et la mort arrivait tranquillement ou elle s'accompagnait de convulsions. Si l'on avait recours à la chaleur externe lorsque ces phénomènes se produisaient, les animaux se ranimaient, leur force musculaire revenait, ils bougeaient ou volaient dans la pièce, et ils prenaient avidement la nourriture qui leur était présentée. Si ensuite ils étaient de nouveau laissés à eux-mêmes, ils périssaient rapidement; mais si la température extérieure était maintenue jusqu'à ce qu'ils aient digéré la nourriture prise (et avec l'affaiblissement de leurs organes digestifs cela demandait souvent plusieurs heures), ils se rétablissaient. La cause immédiate de la mort semblait être le froid plutôt que l'inanition.

Carrington estime que 76° Fareinheit (à peu près 24°4 centigrades) est la température corporelle la plus basse à laquelle l'homme puisse survivre, bien que nous sachions que certains animaux à sang chaud (les animaux hibernants) peuvent survivre à une température corporelle aussi basse que 2° centigrades.

Bien que le corps maintienne sa température normale pendant un jeûne, ou même l'élève, le jeûneur éprouve une sensation de froid dans une atmosphère modérée qui, d'habitude, lui semble agréable. Cette sensation de froid est due à une diminution de la circulation cutanée.

Plusieurs théories ont été proposées pour expliquer la mort par inanition; car on sait que la mort n'est pas due à l'épuisement des réserves, puisque la graisse et d'autres provisions peuvent persister en quantités appréciables, bien qu'étant insuffisantes.

Voici les principales théories qui ont été avancées pour expliquer la mort : 1° appauvrissement du sang, résultant de la perte de matières solides; 2° l'abaissement de la température (qui n'est évidemment pas applicable aux animaux à sang froid); 3° l'incapacité des organes à utiliser les réserves restantes (incapacité non expliquée); 4° l'asphyxie résultant de la paralysie des centres respiratoires par l'accumulation d'éléments toxiques; 5° l'auto-intoxication, produite par les toxines, résultant d'un état désordonné du métabolisme et d'une mauvaise nutrition des tissus; 6° on suppose que la mort est due à l'infection provoquée par une diminution de la résistance; 7° les troubles des glandes endocrines. Comme toutes ces conditions sont présentes à des degrés variables, on a supposé que la cause immédiate de la mort pouvait varier d'après les circonstances.

La perte de poids dans l'inanition totale qui, chez les animaux, a pour résultat la mort, varie de 30 à 65 % (avec une moyenne de 40 %); mais elle varie avec l'âge de l'animal, la température et l'activité, ainsi qu'avec les différentes espèces d'animaux. Certains arthropodes (1) peuvent subir une perte de 90 % du poids corporel avant de s'éteindre. Dans bien des cas de jeûnes chez l'homme, la mort n'est survenue qu'à la suite d'une perte de poids allant de 60 à 70 %.

Morgulis trouva que le collie (2), qui est un chien très nerveux, meurt

(1) Les arthropodes, ou *articulés,* comprennent les insectes, les crustacés, les arachnides, etc..

(2) Collie : chien de berger écossais.

après une perte corporelle de 30 %, alors que d'autres animaux se rétablissent après une perte de 60 % ; ce qui fait supposer que les particularités mentales et nerveuses doivent être prises en considération dans la conduite a un jeûne. Nous voyons beaucoup d'exemples frappants de ce principe chez les personnes nerveuses qui jeûnent. Nous ne leur permettons jamais de rester sans nourriture suffisamment longtemps pour que la mort puisse en résulter, mais la plupart d'entre elles ne supportent pas aussi bien le jeûne que des personnes qui ne sont pas nerveuses.

L'inanition ne peut se produire que lorsque le corps est réduit à 1 état squelettique, la mort arrivant alors davantage comme un résultat du froid que d'autre chose. Cela signifie qu'on ne mourra jamais de faim à la suite d'un jeûne en cas de « maladie ». Si la mort survient pendant le jeûne, elle n'arrivera pas pendant le temps qui est pratiquement nécessaire au rétablissement de tous les cas de « maladie ».

Pashutin raconte le cas d'une fillette qui but de l'acide sulfurique et qui eut ainsi le tube digestif brûlé. Il dit : « On lui donna de la nourriture liquide pendant quatre mois, mais celle-ci n'était probablement pas absorbée, car elle était éliminée trop rapidement et il n'y avait aucune présence de chlorure dans les urines. Les 16 derniers jours, aucune nourriture ne fut absorbée ». Dans ce cas, la température corporelle ne diminua pas avant les huit derniers jours de vie.

Des jeûnes de longue durée sont enregistrés : Mr Macfadden en rapporte un qui dura 90 jours; neuf personnes firent la grève de la faim à Cork et jeûnèrent pendant 94 jours; des milliers ont jeûné jusqu'à 40 jours et plus. De nombreux jeûnes ont atteint 50, 60, 70 jours et plus encore; Me Swiney mourut le 78e jour de son jeûne. Pendant que cette grève de la faim avait lieu, j'entendis le Dr Lindlahr parler d'un jeûne de 70 jours qu'il conduisait. Le Dr Dewey en rapporte un qui dura trois mois.

Dans aucun de ces cas, aucune « maladie » de carence ne se déclara, et aucune mort ne fut due à la prétendue acidose. 11 semblerait qu'une « maladie » de carence ne puisse se produire que lorsque le corps est nourri d'aliments dénaturés. Sa vaste réserve semble être bien équilibrée. On sait que le sang a une capacité presque illimitée de résister à l'acidose, car on meurt avant qu'il ne devienne acide.

La preuve la plus remarquable que les morts survenues au cours de jeûnes *hygiénistes* ont été dues à des troubles organiques irrémédiables, et non pas à l'inanition, est le fait qu'il a été trouvé dans tous les cas de décès une quantité considérable de graisse sous-cutanée, et que cette graisse est complètement absente dans les cas de mort par inanition. Dans tous les cas, le cœur était normal, excepté chez ceux où le développement normal n'avait jamais eu lieu ; tandis que dans l'inanition réelle, le cœur est toujours atrophié et contracté. On a toujours constaté que le sang était pratiquement normal en volume et sans anémie réelle; tandis que dans l'inanition il y a une diminution marquée du volume sanguin, associée à une anémie notable. Dans les cas de mort survenant pendant les jeûnes *hygiénistes,* on a trouvé que le pancréas était peu affecté, s'il l'était toutefois; dans l'inanition cet organe est presque entièrement absent.

Ici, je voudrais souligner le fait que les conditions de destruction et de dégénérescence trouvées chez les animaux qui ont été utilisés pour les expériences sur l'inanition sont dues à l'inanition et non au jeûne. La ligne de démarcation entre le jeûne et l'inanition est nette et ne peut donner lieu à aucune méprise, bien que peu de chercheurs l'aient jamais reconnu, s'il en est toutefois qui l'aient fait.

Nous savons que la mort par inanition n'arrive que lorsque la totalité des réserves corporelles a été épuisée, et ce n'est qu'après ce moment-là que la nature permettra qu'un organe vital soit endommagé. L'autopsie, dans tous les cas de mort survenue pendant le jeûne, montre qu'il y avait une grave « maladie » organique qui rendait la mort inévitable, que le malade jeûnât ou bien qu'il mangeât « de grosses quantités d'aliments bien nourrissants ». En fait, on peut affirmer de façon assez certaine que si le malade n'avait pas jeûné, la mort serait arrivée plus tôt dans pratiquement tous les cas.

Sinclair disait : « Il est parfaitement vrai que des hommes sont morts d'inanition en trois ou quatre jours, mais l'inanition existait dans leur esprit; en fait c'était la peur qui les tuait. En tant qu'exemple du rôle que les perturbations mentales peuvent jouer dans le jeûne, je citerai le cas d'une amie qui entreprit un jeûne pour soigner une complication de maux chroniques. Elle était plutôt forte, et ne se faisait aucun souci à propos de son jeûne : elle continuait à accomplir joyeusement ses besognes journalières; mais son mari fut informé du fait qu'elle jeûnait et vint lui dire qu'elle devenait complètement folle ; en quelques heures, elle fut dans un état d'abattement complet. Sans aucun doute, s'il y avait eu un médecin dans le voisinage, il y aurait eu une nouvelle histoire d'une « victime d'un original peu scrupuleux ». Heureusement toutefois, des affaires appelèrent le mari au loin, et le jour suivant la femme se sentit bien et elle termina un jeûne de huit jours avec les meilleurs résultats. Rappelez-vous ces cas, de sorte que si vous vous réveillez un matin en trouvant votre température en dessous de la normale, votre pouls à 40 et vos bras trop faibles pour faire un mouvement, et si vos amis rôdent autour de vous et vous disent que vous avez l'air d'une momie sortie d'un sarcophage de la XVIIe dynastie, vous pourrez leur sourire gentiment et leur dire que vous ne mangerez pas avant d'avoir faim ».

La peur du jeûne devrait certainement être évitée. Je ne doute pas que les parents et amis bien intentionnés et mal informés aient causé plus d'une mort en entretenant la peur chez des jeûneurs. On hésite à dire qu'un fils ou une fille aimants ont tué leur mère ou leur père; pourtant, il y a des preuves qui indiquent que cela est vrai dans bien des cas. Nous devons encourager le jeûneur et collaborer avec lui, et ne jamais l'effrayer à en mourir.

CHAPITRE XX

LES OBJECTIONS AU JEUNE

Bon nombre d'objections au jeûne, supposées scientifiques, sont proposées de diverses sources, mais aucune de ces sources n'est basée sur une longue et sérieuse expérience du jeûne ; en conséquence, aucune n'est habilitée à parler avec autorité. Je n'ai pas rencontré une seule objection au jeûne qui n'était pas basée sur un manque de connaissance du jeûne, ou simplement sur une demi-vérité. Certains maux attribués au jeûne sont parfois la conséquence d'autres causes. Il y a beaucoup de personnes qui essaient de faire entreprendre de longs jeûnes à des malades, mais qui ne savent pas comment s'y prendre. Le jeûne est simple et, quand il est convenablement fait, il est toujours bienfaisant. Ceux qui condamnent le jeûne devraient d'abord le comprendre, et devraient avoir de ce dernier une expérience suffisamment grande pour être à même de savoir de quoi ils parlent.

Au cours des pages précédentes, la plupart des objections les plus répandues ont été traitées et réglées lors des discussions traitant les différentes parties de notre sujet, de sorte qu'il ne nous reste plus que quelques objections à discuter maintenant.

Les anciens adversaires du jeûne étaient ouverts et francs dans leurs attaques. Ils déclaraient que le jeûne affaiblissait le cœur, causait l'atrophie de l'estomac dans lequel il créait des adhérences et que le suc gastrique attaquait et digérait l'estomac; ils faisaient encore d'autres objections semblables et aussi peu fondées contre son emploi. Ils affirmaient qu'un jeûne de six jours ferait mourir un malade en provoquant une défaillance cardiaque. Ces anciens adversaires du jeûne niaient qu'un avantage quelconque pouvait être retiré d'un jeûne et, d'après eux, ce dernier constituait un grand danger immédiat.

Le temps et l'expérience prouvèrent que toutes ces objections n'étaient pas fondées et nous n'en entendons plus parler. Même dans des cas de mort par inanition, on n'a rien trouvé pour justifier la vieille idée qui veut que, si nous ne mangeons pas, le suc gastrique « dévorera notre estomac ». Le cœur ne flanche pas, même durant un très long jeûne, et cette objection a été supprimée des encyclopédies.

L'adversaire actuel du jeûne est un type d'homme différent, qui offre à l'utilisation du jeûne un type d'objection différent. De nos jours, l'attaque

concernant le jeûne n'est pas faite ouvertement. Celui qui attaque arrive en ami. La nouvelle façon d'attaquer consiste à admettre que le jeûne est souvent bienfaisant, et ensuite à essayer de le détruire en parlant savamment de ses dangers imaginaires, sans rien dire de ses avantages. Les avertissements concernant les dangers du jeûne sont faits par ceux qui en savent le moins et qui n'en ont aucune expérience.

Des hommes comme McCollum, qui n'ont acquis aucune expérience en soignant des malades, qui ont une conception tout à fait fausse de la nature essentielle de la prétendue « maladie », et qui sont incapables d'interpréter correctement les symptômes, opposent au jeûne des objections théoriques qui proviennent de leur interprétation incorrecte de l'évolution d'un jeûne.

Nous sommes sérieusement mis en garde contre les dangers de la décomposition de sucs digestifs, particulièrement de la bile, et l'on nous dit que la couche qui recouvre la langue en est une preuve. On nous dit aussi qu'il y a un excès de produits de décomposition dans l'urine, pendant un jeûne.

Le fait est qu'il ne peut y avoir davantage de produits de décomposition pénétrant dans le corps par les voies digestives quand celles-ci sont vides, qu'il n'en entre quand elles sont remplies de nourriture en décomposition. Il y a une diminution graduelle de la quantité de ces produits dans l'urine au fur et à mesure que le jeûne avance, jusqu'à ce que, finalement, ils cessent totalement d'apparaître dans l'urine. La paresse intestinale pendant le jeûne peut avoir pour résultat une augmentation temporaire de la quantité de ces produits de décomposition, pendant les premiers jours du jeûne, bien que cela n'arrive pas chez tous les malades.

Les sucs digestifs sont tous antiseptiques et résistent à la décomposition. La bile est antiseptique et aide à maintenir l'aseptie de l'intestin et du côlon. Elle ne se décompose pas rapidement. Elle est souvent rejetée dans l'estomac et vomie, de sorte qu'il n'y a aucune possibilité de décomposition et d'intoxication du corps. Les preuves présumées de décomposition bilaire diminuent, à mesure que le jeûne avance, jusqu'à disparaître complètement vers la fin.

Le Dr J.H. Kellogg fut pendant longtemps l'un des principaux adversaires du jeûne. Il réunit un bon nombre d'objections, dont la plupart ont été exposées au cours des pages précédentes. Il y a de fréquentes références faites au sujet des bienfaits du jeûne dans son *New Dietetics,* mais aussi de nombreuses discussions concernant les résultats négatifs du jeûne. Il dit : « Il n'est certainement pas logique de supposer qu'un grand avantage puisse découler d'une résistance prolongée et douloureuse à un instinct naturel, instinct dont le corps est doté par la Nature pour sa protection, en vue de lui assurer promptement et régulièrement ses besoins essentiels. La faim est une sensation par laquelle la nature fait prendre conscience que les ressources d'énergie du corps sont en baisse et ont besoin d'être renforcées; en d'autres termes, qu'on a besoin de manger. La soif est une sensation qui avertit qu'on a besoin d'eau. De prime abord, il semblerait tout à fait raisonnable pour l'homme d'employer son intelligence à contrarier ce moyen de défense corporelle automatique.

« L'argument pourrait être aussi bien appliqué au jeûne d'eau qu'au jeûne

de nourriture. En fait, pourquoi ne pourrait-on pas s'opposer à satisfaire le besoin d'air qui provoque l'action constante et rythmée des poumons ? Le besoin d'air, le besoin d'eau et la faim ordinaire sont simplement des demandes faites par la nature en vue d'obtenir les différentes sortes de nourriture dont le corps a besoin pour sa protection et le maintien de ses fonctions. »

Cette objection au jeûne révèle que le Dr Kellogg ne connaît rien du jeûne ni des revendications faites par ceux qui défendent le jeûne. Nous sommes entièrement d'accord avec les déclarations ci-dessus. Personne ne préconise de continuer l'abstinence de nourriture quand la faim est présente.

Le Dr Kellogg ne tient pas compte du fait essentiel que l'instinct qui s'abstient de demander de la nourriture, ou qui provoque de la répugnance pour la nourriture, ou qui amène l'estomac à vomir la nourriture, ou qui amène les intestins et le côlon à l'expulser précipitamment en diarrhée, est aussi sûr que celui qui réclame de la nourriture. Cet homme qui plaide pour le règne de l'instinct dans l'alimentation préconise une diète d'hydrates de carbone (« une alimentation abondante en hydrates de carbone ») dans les cas de fièvres, alors qu'il y a absence et du désir de manger et de la capacité de digérer. Il donne à manger, malgré les protestations les plus évidentes de l'instinct. Son insistance à donner du sucre sous une forme ou une autre, même aux stades les plus aigus de « maladie », est due, dans une grande mesure, à sa peur des germes qui, dit-il, ne se développeront pas ou, du moins, ne seront pas si virulents et ne produiront pas autant de toxines, en présence du sucre ».

Kellogg dit : « Statkewitsch étudia les effets du jeûne chez un grand nombre d'animaux — des chats, des chiens, des lapins, des pigeons, des grenouilles, des lézards et d'autres animaux — et trouva qu'après un jeûne prolongé les cellules du cœur, du foie, des muscles, des reins, du pancréas et d'autres glandes étaient le siège de processus de dégénérescence. Ces processus étaient plus marqués dans les muscles et dans les glandes ».

Ses objections au jeûne sont, en général, basées sur les lésions produites pendant la période d'inanition. Tous les maux attribués au jeûne, qui sont énumérés dans les travaux d'expérimentation de laboratoire, sont les résultats de l'inanition. C'est-à-dire qu'on trouve ces résultats chez des animaux qui sont morts d'inanition, les changements destructifs étant tous survenus après l'épuisement des réserves corporelles. Les expérimentateurs pensent en général que l'inanition commence avec l'omission du premier repas, alors qu'elle ne commence pas avant le retour de la faim. La plupart des assertions de Kellogg concernant les effets du jeûne sont contredites par de nombreux chercheurs de valeur en laboratoires. Ceux qui négligent d'établir une différence entre le jeûne et l'inanition, et qui ignorent le fait important que le dommage réel des tissus vitaux appartient à la période d'inanition, font beaucoup de déclarations absurdes à propos du jeûne. Kellogg parle d'une période de cinq jours sans nourriture comme étant une période d'inanition. Pour lui, le jeûne et l'inanition sont synonymes.

Bien qu'opposé au jeûne, Kellogg admet les avantages suivants qui en découlent :

1° « L'excès de graisse corporelle peut être supprimé. »

2° « Toute accumulation d'azote « libre » ou de déchets qui peut être présente disparaîtra rapidement pendant un jeûne. »

3° « Le jeûne crée l'appétit en produisant une demande impérieuse de nourriture, et en même temps il augmente probablement la capacité d'assimilation des tissus. Cet effet du jeûne peut avoir un avantage dans certains cas, en particulier quand il est désirable de gagner rapidement du poids au moyen d'une suralimentation subséquente. »

4° « On a la preuve qu'un jeûne prolongé peut, dans certains cas, produire une sorte de rajeunissement de certains tissus. » (Il nie qu'il y ait une preuve qu'il en soit ainsi chez l'homme. Il ne peut nier ceci qu'en fermant les yeux à la foule de preuves qui existent.)

5° « On a observé qu'après un jeûne prolongé, quand le corps s'est refait grâce à une alimentation convenable, il y a visiblement la présence d'une vigueur extraordinaire et d'une sensation accrue de bien-être ». Il essaye d'échapper à ce que cet aveu implique en ajoutant : « On doit noter, cependant, qu'on observe souvent la même chose, dans des cas de rétablissement d'une fièvre typhoïde ou de quelque autre maladie aiguë déprimante, pendant laquelle le malade a beaucoup maigri. On devra noter également que, malgré ce rajeunissement apparent accompagnant la convalescence de la fièvre, la longévité des personnes ayant subi ce processus n'est que la moitié de celle d'une personne moyenne du même âge. D'où la possibilité de croire que, malgré l'amélioration apparente résultant du jeûne aussi bien que de la fièvre, un certain dommage constitutionnel est causé, dont les effets ne seront apparents que plus tard ».

Dans les cas de typhoïde et d'autres maladies aiguës, les dégâts sont produits par de puissantes toxines qui sont présentes. Ces dégâts sont également produits, dans la plupart des cas, par les médicaments puissants du médecin, de même que par l'alimentation forcée. Les dommages résultant d'un tel état, et qui ne se font sentir que par la suite, ne sont pas proprement attribués au dépérissement du corps, tandis que les toxines et les drogues sont ignorées. Il faudrait que le Dr Kellogg puisse prouver que la longévité des cas de typhoïdes est réduite de moitié, lorsqu'il n'est fait usage ni de médicaments, ni de sérums, ni de l'alimentation. Il devrait aussi montrer que le jeûne abrège la durée de la vie.

Il dit que « beaucoup de personnes sont passées par l'épreuve d'un long jeûne et ont survécu, et dans certains cas, il y a la preuve d'une amélioration notable de la santé après le jeûne. »

Les deux objections principales au jeûne sont : 1° qu'il produit I' « acidose » ou diminue l'alcalinité du sang; et, 2° qu'il affaiblit le malade et diminue ses chances de guérir, tandis qu'il le rend plus réceptif à d'autres « maladies ».

Le jeûne, non seulement ne réduit pas la résistance à la « maladie », mais au contraire, il augmente cette résistance. La résistance est le résultat d'un sang pur et d'une grande force nerveuse. En augmentant l'élimination et en conservant l'énergie nerveuse, le jeûne renforce ces qualités. J'ai connu des jeûneurs sujets à toutes sortes d'influences défavorables, mais je n'ai pas vu un seul cas de

« maladie » se déclarer en conséquence. Je sais que « la maladie » est guérie beaucoup plus rapidement cher les jeûneurs que chez ceux qui mangent. Les paroles suivantes, de Géo S. Weger, médecin, s'accordent parfaitement avec mon expérience personnelle du jeûne :

« Au cours de mon expérience personnelle concernant le jeûne, je n'ai pas vu un seul cas de tuberculose survenir en tant que conséquence du jeûne. D'autre part, j'ai vu de nombreux malades guérir de la tuberculose et faire leurs premiers progrès après un jeûne suivi d'une alimentation modérée. »

« La résistance vitale réelle est très rarement diminuée par le jeûne. La faiblesse musculaire temporaire ne peut être classée comme une diminution de la vitalité.

« En fait, j'ai vu de nombreux cas d'infection de différentes sortes se rétablir complètement par le jeûne. Prenez, par exemple, un cas avancé de sinusite, ayant subi cinq ou six opérations douloureuses (frontale, ethmoïdale et du sinus) avec drainage chirurgical et irrigation, et cela deux ou trois fois par semaine, pendant une période de deux à cinq ans, sans obtenir aucun soulagement ni aucune diminution des symptômes. Après des souffrances presque insupportables, un tel malade est, en général, amaigri et déprimé, autant physiquement que mentalement. Quand des malades de cette sorte se rétablissent complètement après un jeûne prolongé, comme c'est le cas pour la plus grande majorité d'entre eux, n'est-ce pas là une preuve suffisante pour établir que le jeûne, d'une manière ou d'une autre, augmente la résistance de l'organisme à l'infection, plutôt que de la diminuer ? Ce qui est vrai pour la sinusite, l'est également pour d'autres infections, même celles qui sont anatomiquement situées de telle sorte qu'elles ne peuvent pas être drainées chirurgicalement et doivent par conséquent être absorbées. »

Nous avons longuement insisté sur le fait que le jeûne augmente la résistance aux infections. Cette affirmation a été habituellement combattue par l'affirmation opposée prétendant que la résistance est diminuée par le jeûne. Pearson nous dit qu'après son jeûne complet, les piqûres de moustiques ne lui causaient ni démangeaisons ni enflures, et il n'attrapait plus de rhume, quelle que soit la durée de son exposition au froid. Il est presque impossible d'avoir un rhume pendant les derniers jours d'un jeûne prolongé, et immédiatement après le jeûne.

Ceux qui ont fait des expériences sur les animaux ont montré que la résistance est augmentée chez certains animaux, et diminuée chez d'autres (les pigeons, par exemple), et qu'elle n'est pas modifiée chez d'autres encore. Ces résultats ne peuvent pas nous être d'une grande utilité pour l'étude des effets du jeûne sur la résistance chez l'homme.

Morgulis dit que : « Un sujet qui est encore très imparfaitement connu, mais qui mérite une recherche plus attentive, est l'augmentation de la résistance à l'infection révélée par des organismes qui se rétablissent de l'inanition. Roger et Jause rapportent que chez les lapins qui ont subi un jeûne préliminaire de cinq à sept jours, la résistance aux colibacilles est augmentée. L'inoculation de la culture bactérienne a lieu de trois à douze jours après la fin du jeûne. Dans tous les cas, les lapins témoins succombèrent à l'infection, tandis que tous les

lapins qui avaient jeûné précédemment survécurent à l'inoculation. Ces expériences, cependant, doivent être vérifiées ».

Les effets rajeunissants du jeûne sur le sang ont été cités dans un chapitre précédent. On y a vu que le jeûne ne produit pas l'hypo-alcalinité. Le Dr Weger dit à propos des effets du jeûne dans l'amélioration de l'état sanguin :

« Nous sommes tout à fait d'accord qu'une quantité de fer considérable et, proportionnellement, d'autres éléments nécessaires peuvent être consommés pendant un jeûne prolongé. Cependant, les éléments utiles du corps ne sont pas perdus dans les mêmes proportions que les déchets inutilisables. On ne doit pas oublier, comme il a été dit précédemment, que le corps humain possède en lui-même le pouvoir d'utiliser et de reconstituer les éléments qu'il a à sa portée, pendant un jeûne de durée raisonnable ».

« L'auteur a été témoin, dans un cas d'anémie, d'un rajeunissement réel du sang pendant un jeûne absolu de 12 jours, pendant lequel les globules rouges augmentèrent de 1 500 000 à 3 200 000, l'hémoglobine augmenta de 55 % à 85 % et lés globules blancs furent réduits de 37 000 à 14 000. »

« Ceci n'est qu'un exemple parmi tant d'autres qui ont marqué la valeur du jeûne quand il aurait pu être contre-indiqué par certains praticiens. Si, à cause de sa suralimentation, le corps ne peut pas assimiler la nourriture contenant des vitamines, il peut redevenir en état de le faire au moyen d'un jeûne purifiant. »

Une autre objection au jeûne est purement théorique et est basée sur les théories biochimiques en vogue. Il n'a pas été prouvé que ces théories étaient correctes, et il y a de sérieux arguments contre elles. De toute façon, les développements auxquels nous pourrions nous attendre, si ces objections étaient valables, n'apparaissent pas pendant le jeûne. Cette objection est la suivante : « Toute l'énergie de notre corps provient soit de la graisse, soit du glucose. Afin de produire de l'énergie, tous les autres aliments doivent être changés en graisse ou en glucose, soit l'un ou soit l'autre. Mais c'est ici que se trouve le point important : quand le sucre du sang (ou glucose) brûle seul, par lui-même, l'énergie est produite avec un maximum de rendement. Mais quand la graisse est brûlée seule, elle l'est incomplètement, et produit, comme dérivés, de l'acétone et des acides dangereux qui s'accumulent de plus en plus, tant que la graisse continue à être brûlée sans sucre. C'est ce qui arrive quand une personne essaye de « jeûner », c'est-à-dire de rester sans nourriture ».

Si cette objection était valable, il nous serait certainement impossible de voir les malades qui jeûnent gagner force et énergie. Ou bien cette objection est erronée, ou alors tous ceux qui ont vu des jeûneurs reprendre des forces ont eu des visions d'ivrognes.

Nous réfutons cette objection, non seulement sur le plan expérimental, mais aussi sur le plan théorique. Premièrement, et contrairement à ce que cette objection voudrait faire croire, il n'y a pas d'épuisement rapide de la réserve corporelle de sucre quand on jeûne; deuxièmement, le corps en état de jeûne produit une provision journalière de glycogène tirée de ses réserves stockées. Les physiologistes Zoethout et Tuttle disent que : « pendant le jeûne, la quantité

de sucre sanguin ne tombe que très peu en dessous de la normale (bien qu'il soit constamment consommé), et le foie contient encore un peu de glycogène; ceci est dû à la glycogénèse ». — *Textbook of Physiology.* La *glycogénèse* est le terme appliqué à la formation de sucre dans le corps animal à partir d'éléments autres que les hydrates de carbones, les acides aminés, après avoir été désaminés, peuvent être transformés en sucre. C'est-à-dire que la partie de l'acide aminé qui reste, une fois que les aminés ont été séparés, peut être convertie en sucre. Le glycérol, formé par la digestion de la graisse, peut être converti en glycogène. Apparemment les acides gras — acides palmitique, stéarique, butyrique, etc. — ne peuvent être transformés en sucre.

Que devient donc l'acétone dont nous entendons parler ? On ne nie pas qu'elle apparaisse pendant un jeûne. Mais nous avons une autre explication à ce sujet. L'un des signes les plus sûrs que le jeûne touche à sa fin est la disparition de l'acétone de l'haleine, de l'urine et des excréments. La présence d'acétone fait partie de la *cétose* qui, d'après certains milieux, serait produite par le jeûne.

La cétose est la présence dans le sang de certains produits terminaux provenant du métabolisme des graisses, et appelés corps « cétoniques ». Il y en a trois : l'acétone, l'acide acétyl-acétique et l'acide bethydroxy-butirique. On dit que la présence de ces corps dans le sang produit l'acidose et endommage le corps. Les dégâts que ces corps cétoniques produisent ne sont jamais décrits, et ceux qui ont eu le plus d'expérience du jeûne ne les ont jamais vus. Il serait intéressant de voir une liste des maux qui découlent de la présence de ces corps. Le Dr Gian-Cursio, qui dit qu'il n'a jamais vu une preuve de danger provenant de la présence de ces corps et qui les considère comme des preuves d'ajustement normal à l'état de jeûne, dit que « leur absence devra être une cause d'alarme ».

Ces mêmes corps sont présents dans certains états de diabète et, de ce fait, on en conclut qu'ils sont nuisibles. C'est une règle, quand il y a cétose, que le sang soit légèrement alcalin, de sorte que l'acidose imaginée n'est pas réellement présente. On nie même que !a cétose diabétique soit la même que la cétose du jeûne. Nous sommes certains d'une chose, à savoir que le jeûneur diabétique est capable d'oxyder le sucre. Benjamin Harrow, professeur de chimie au City Collège (collège de la ville de New York) dit : « Le fait que, dans l'inanition et le diabète, les corps s'accumulent en quantité appréciable, a conduit à penser que ce sont des produits métaboliques anormaux. Ce point de vue doit être revisé, car il y a un nombre croissant de preuves établissant que ces substances sont en fait des produits métaboliques normaux ». Ainsi les physiologistes et biochimistes les plus avancés ne regardent pas l'ancienne théorie comme soutenable.

On dit que les malades doivent manger pour « maintenir leurs forces », que la nourriture guérit la « maladie » et qu'elle augmente la résistance à la « maladie ». Si la nourriture guérissait les malades, comment deviendraient-ils malades? Si l'alimentation augmentait la résistance à la « maladie », comment les bien-nourris tomberaient-ils malades ? Si le jeûne diminuait la résistance, comment fêtaient les nombreux jeûneurs pour rétablir leur santé ? Si la nourriture

donnait des forces, comment se fait-il que les bien nourris deviennent faibles ? Si le jeûne *per se,* prive le jeûneur de ses forces, comment se fait-il que de nombreux jeûneurs deviennent plus forts ? Si la nourriture est essentielle au rétablissement, comment font les malades en état de jeûne pour se rétablir ? Pourquoi tous les malades en état de jeûne ne meurent-ils pas ? Pourquoi ont-ils des maladies moins pénibles et moins longues, et des convalescences plus courtes ? Pourquoi se rétablissent-ils sans complications et sans suite ? Si les gens qui sont épuisés par des excès alimentaires deviennent malades, comment une quantité supplémentaire de nourriture les aiderait-elle à guérir ? Pourquoi l'alimentation empire-t-elle leur condition ? Pourquoi la température augmente-t-elle et pourquoi se sent-on plus mal à l'aise après avoir mangé ? Quelles sont les maladies qui sont causées par le jeûne ? Pourrait-on nous en donner la liste ? Le Dr Shew déclara que l'abstinence ne produisait pas de maladie, et que même la personne qui mourait d'inanition mourait plutôt de débilité que de maladie.

Un malade qui était en sanatorium, et avec lequel je fus en relation il y a quelques années, était trop faible pour monter les marches au moment où il entra dans mon institution. Il fut mis à jeûner et ne mangea aucune nourriture pendant dix-huit jours. Avant que ceux-ci ne se soient écoulés, il était capable de monter les escaliers en courant. Si la nourriture donnait des forces, pourquoi était-il si faible pendant qu'il mangeait, et pourquoi gagna-t-il des forces quand il cessa de manger? J'eus un malade qui était trop faible pour monter l'escalier: il devait monter les marches à quatre pattes. Après une semaine de jeûne, il était capable de monter normalement ce même escalier.

L'alimentation n'est pas la nutrition. La suralimentation avec un amaigrissement continuel du corps est une expérience journalière de la vie. L'alimentation réduite s'accompagnant d'un gain de poids et de santé devient une expérience de plus en plus courante, à mesure que les gens apprennent que la gloutonnerie ne conduit pas à la santé du corps et à la clarté de l'esprit. L'élément le plus important dans la nutrition est le corps vivant, actif, qui utilise la nourriture et non pas la nourriture morte, passive qui est utilisée. Quand le corps n'est pas en état d'effectuer le processus de la nutrition, le nourrir est un pur gaspillage. Un tel malade doit jeûner.

Quelle que puisse être la source d'énergie vitale, il est certain qu'aucune nourriture ne peut fournir cette énergie avant d'avoir été digérée, absorbée et assimilée. Il faut beaucoup de force vitale pour digérer, absorber et assimiler la nature, ou pour la préserver de la décomposition; par conséquent, rien n'est plus stupide que de faire ingurgiter de la nourriture à un malade, dans des cas de débilité de l'estomac ou du corps entier, ou quand il n'y a pas de demande naturelle de nourriture. Car, en l'absence d'un appel naturel de nourriture, il n'y a aucune capacité pour utiliser celle-ci profitablement.

Ce sont en général ceux qui ont eu le moins d'expérience du jeûne qui font les plus nombreuses objections à son sujet. Par exemple, le Dr J. Haskel Kritzer fait cette déclaration ridicule : « durant un jeûne prolongé, les dents se gâtent souvent et il y a formation de caries ». Le fait est que dans les jeûnes les plus prolongés les dents ne se gâtent pas, et il n'y a pas formation de caries. Comme

il a été montré dans un chapitre précédent que le jeûne n'abîmait pas les dents, il ne sera pas nécessaire, ici, d'attacher plus d'importance à ce sujet.

Un auteur a objecté que le jeûne n'existait pas, puisque le corps consommait ses propres tissus pendant les périodes d'abstinence de nourriture; mais cette « objection » ne s'adresse pas au jeûne — qui consiste à s'abstenir de nourriture. Cet auteur prétendait que le corps « en état de jeûne » se nourrissait effectivement, mais sans doute avait-il oublié la signification du verbe « se nourrir ».

Ce même objecteur, un partisan d'un régime carné excessif, dit aux végétariens qu'ils ne peuvent pas logiquement jeûner, car en agissant ainsi ils se nourrissent de viande. Il va jusqu'à dire que le jeûneur suit un régime composé largement de graisse et que c'est là le pire des régimes. Cette objection est basée sur l'hypothèse' que le jeûneur consomme ses tissus pendant le jeûne, plutôt que ses réserves nutritives accumulées. On néglige le fait que ces réserves accumulées sont identiques aux éléments avec lesquels les tissus sont nourris pendant la période d'alimentation. La différence est que le mangeur renouvelle journellement ses réserves, tandis que le jeûneur ne le fait pas. L'usure et le gaspillage ainsi que la réparation et le réapprovisionnement sont des processus continuels et presque simultanés dans toutes les structures vivantes.

L'inconsistance de ces objections est évidente grâce à deux détails: 1° c'est la demande de grandes quantités de viande dans ce régime, et la condamnation du jeûne, parce que le jeûneur est « à un régime exclusivement carné » et 2° c'est l'assertion que la viande seule peut satisfaire convenablement certains besoins du corps, associée à la condamnation du jeûne sous prétexte que le « régime carné » du jeûneur est insuffisant. Le fait est que, même pendant le jeûne le plus prolongé, le sang est maintenu dans toute sa richesse par les tissus de réserve.

J'ai déjà parlé du côlon et du lavement pendant le jeûne, mais je dois ici réfuter une objection peu ordinaire au jeûne, qui comprend ces sujets. Kellogg dit : « Le côlon a une autre fonction que celle de rejeter les résidus nutritifs. Une partie essentielle et très importante de sa fonction est le rejet des déchets corporels qui sont excrétés par le foie dans la bile et extraits aussi du sang par l'intestin lui-même; en d'autres termes, le côlon est un organe excréteur de même qu'une machine à rejeter les déchets. Cette fonction excrétoire a été totalement négligée par les exploiteurs de la méthode du jeûne. Ils n'ont pensé qu'aux déchets nutritifs ».

Il révèle encore une ignorance lamentable de la littérature traitant du jeûne. C'est à cause de cette fonction excrétoire qu'il mentionne que les lavements et autres moyens de forcer les selles ont une telle popularité. Car la plupart de ceux qui emploient le jeûne oublient, comme le fait le Dr Kellogg, que le côlon est un organe excréteur : à l'instar du Dr Kellogg, ils croient que sa fonction principale est de sécréter des toxines dans le sang.

Le Dr Kritzer dit : « Comme l'activité intestinale est notablement diminuée pendant un jeûne, il est très probable qu'il y ait réabsorption intestinale, non seulement de matière fécale accumulée, mais aussi des tissus qui sont utilisés par le système comme substituts nutritifs. Par conséquent, le lavement journalier

des intestins est bienfaisant ». Il préconise le thé « Celery-King » et le thé « Caraway », étant donné qu'il préfère « les mesures les moins drastiques pour vider les intestins ».

Dans ma *Régénération of Life,* j'ai montré, il y a longtemps, que cette idée est fausse. Il n'y a aucun besoin de lavement ou de drogues pendant le jeûne. Pendant un jeûne, les intestins agiront toujours s'il y a un besoin d'action réel et non purement théorique.

Il n'y a rien dans le jeûne qui empêche le côlon d'exercer sa fonction excrétoire et il poursuit effectivement cette fonction. Il n'exécute pas de « tours de fakirs hindous » et à la fois sécrète et excrète en même temps. Nous n'avons pas besoin de craindre la réabsorption intestinale.

Depuis la première édition de cet ouvrage, Frederick Hoelzel, de Chicago, publia une brochure sur *Fasting, Water and Sait,* dans laquelle, bien qu'approuvant le jeûne, il avance l'idée que celui-ci produit toujours un état d' « œdème caché », un terme employé pour désigner un léger excès de sel et d'eau dans les tissus.

Hoelzel dit : « Je n'ai pas connu de cas de jeûne, même parmi ceux qui n'ont duré que cinq jours, où il n'y eut pas quelque œdème se produisant après le jeûne. J'ai aussi noté l'œdème survenant chez les rats après un jeûne ou une restriction de protides. A mon avis, un « régime aqueux » (comprenant beaucoup d'eau) semble provoquer l'œdème bien plus facilement qu'un régime sec, parce que les rats mangent davantage lorsqu'ils sont soumis à un régime aqueux (comprenant en grande partie des végétaux) et obtiennent ainsi plus de sels, etc. Il semble qu'il n'y ait pas d'exception à la règle selon laquelle l'œdème survient à la suite d'inanition ou d'insuffisance en protéines chez les humains ou chez les rats, sauf qu'il y a des différences de durée et de degré dans l'apparition de l'œdème ».

J'ai vu plusieurs cas d'œdème des pieds et des chevilles à la suite de jeûnes prolongés, mais ceux-ci sont rares. Cependant, Mr Hoelzel discute des « œdèmes cachés » pour lesquels il n'y a pas de test précis et de l'existence desquels nous ne pouvons toujours être certains. Ce test, qui consiste à appuyer avec les doigts sur la peau des jambes le long du tibia, ne peut révéler l'œdème qu'à partir du moment où celui-ci n'est plus caché. Le test de McClure-Aldrich, qui consiste à injecter un peu d'eau salée sous la peau et à observer le temps que l'ampoule ainsi provoquée met à disparaître, passe pour être un test meilleur que le précédent; mais même celui-ci ne peut révéler un œdème peu important.

Hoelzel pense que la présence des symptômes suivants dénote un œdème caché, de façon plus précise et valable que les deux autres tests ; « Pieds gonflés et chevilles enflées; un visage bouffi; une hypersensibilité aux courants d'air et au rasoir ; une peau qui se coupe et se fend facilement ou qui est facilement meurtrie; une peau luisante, y compris un nez brillant; des rhumes fréquents; certains maux de tête ; une sensation continue de fatigue et de manque d'ambition ; une dépression mentale; des rougissements et une timidité anormaux; des cas d'obésité où la graisse n'est pas ferme; quelques troubles affectant les règles et la grossesse ».

I! demande. « Combien peuvent dire qu'ils ne sont pas affectés par certains de ces malaises? ou que leurs troubles ne sont pas dus à la rétention d'eau salée ? » L'œdème caché semblerait être presque universel hors du jeûne, alors que les sympômes ci-dessus sont éliminés par le jeûne.

Hoelzel dit que « le jeûne n'est même pas nécessaire pour prédisposer à l'œdème caché, car celui-ci se déclare après une simple restriction de protéines, à condition qu'elle ait été suffisamment prolongée. En outre le sel de table n'est pas nécessaire étant donné que beaucoup d'aliments naturels et non salés (certains légumes et certaines espèces de viande) contiennent suffisamment de sels minéraux naturels ou de cristaux inoxydables pour produire l'œdème, après une restriction de protides suffisante. On sait maintenant que les hydrates de carbone peuvent contribuer à la formation de l'œdème, et cela, apparemment, en étant retenus sous la forme de glucose au lieu d'avoir été transformés en glycogène ».

On ne prend certainement pas de quantités excessives de sels ni d'hydrates de carbone pendant un jeûne, et la quantité d'eau consommée n'est pas excessive si les demandes de l'instinct, plutôt que celles de la théorie, sont satisfaites. En général, l'œdème produit par le chlorure de sodium est éliminé pendant le jeûne. Comme la restriction de protides pendant le jeûne n'est pas plus grande que la restriction d'autres substances (à l'exception de l'eau et de l'air), le corps réussit à établir et à maintenir l'équilibre.

L'expérience de Hoelzel, en ce qui concerne le jeûne, a été très limitée, et nous ne pouvons approuver sa méthode. En 1916, il devint spécialiste en anatomie à la Faculté de Médecine de l'Université d'Ulinois, mais il fit la plupart de ses expériences sur le jeûne au service de Physiologie de Chicago, où le Pr A.J. Carlson l'autorisa, de temps en temps, à utiliser le laboratoire pour faire des expériences personnelles.

Il parle d'un jeûne de 15 jours qu'il fit à l'Université de Chicago en 1917, après quoi il jeûna 6 jours pendant lesquels il prit de la fibre de coton imbibée de jus de citron auquel il avait ajouté du sel ordinaire. Il prenait à peu près 9 grammes de sel par jour. Avec ceci comme « nourriture », il gagna 900 g par jour, accumulant 6 kg 700 ou davantage d'eau salée dans ces 6 jours de « jeûne ». Il dit: « J'arrêtai après 6 jours parce que j'avais visiblement de l'œdème aux jambes et que je devenais apathique d'une façon générale ». II parle d'un autre gain de 5 kg 400 qu'il enregistra en 24 heures, après avoir pris deux repas modérés comprenant des aliments salés (jambon et choux), et d'une augmentation quotidienne de 900 g qu'il enregistra après un jeûne de 9 jours, alors qu'il ne prenait que dix grammes de sel par jour avec juste assez d'eau pour satisfaire la soif.

Ceci n'est pas une objection au jeûne, ni la preuve que le jeûne produit de l'œdème. C'est une objection faite à l'emploi du sel et à l'excès d'absorption d'eau. L'emploi du sel et des aliments salés et l'absorption d'une quantité de liquide proportionnée gorgent d'eau les tissus de tous ceux qui les pratiquent, qu'ils jeûnent ou qu'ils mangent. Je ne connais personne (à part Gandhi) qui préconise l'usage du sel pendant le jeûne. Sans employer de sel et sans absorption d'eau excessive, aucun gain de poids comparable à celui que Mr Hoelzel décrit

ne se produit. L'absorption excessive d'eau, en l'absence de sel, ne permet d'enregistrer qu'un léger gain temporaire.

Les gains rapides qu'il décrit après le jeûne n'arrivent pas dans des cas convenablement alimentés. Les gains les plus rapides que j'aie vus ont été produits par le régime lacté, mais là encore, c'était une simple rétention d'eau par les tissus provenant d'un excès de liquide absorbé. Des cas nourris de fruits, de légumes et d'une quantité modérée de protéines et d'hydrates de carbone, ne présentent pas les difficultés qu'il décrit, et leurs tissus ne sont pas gorgés d'un excès d'eau. D'autre part, des protéines supplémentaires seules ne sont pas toujours suffisantes pour vaincre l'œdème provoqué par une alimentation défectueuse. Elles peuvent même aggraver cet état. Le jeûne simple, de quelque durée qu'il soit, ne se prête à aucune des objections élevées par le Dr Hoelzel. Nous avons soigné des cas avancés d'œdème provoqué par une alimentation défectueuse, et nous avons employé le jeûne dans ces cas avec les résultats les plus satisfaisants. Un de ces cas a jeûné pendant 40 jours avec des résultats qui dépassèrent toute espérance.

Toute bonne chose peut être mal employée, et l'on peut en abuser. Le jeûne est aussi sujet à des abus et à un mauvais emploi. Tout comme on peut abuser (et on le fait souvent) de diètes, d'exercice, de soleil, de rapports sexuels, etc.. il arrive fréquemment que l'on abuse du jeûne. En effet, ceux qui ne connaissent pas grand-chose au jeûne, aussi bien que ceux qui le connaissent à fond mais qui ont mal assimilé cette connaissance, ont tendance à abuser du jeûne. Mais l'abus d'une chose n'est pas un argument contre son utilisation valable. On ne cesse pas de boire de l'eau pure quand on a soif, simplement parce que quelqu'un s'est noyé dans le lac.

Au risque de quelques répétitions, qu'on me permette ici de dresser la liste de quelques-unes des choses que le jeûne ne produit pas :

Le jeûne ne cause pas l'atrophie de l'estomac.

Le jeûne ne provoque pas l'adhérence des parois de l'estomac par resserrement.

Le jeûne n'agit pas de telle sorte que les sucs digestifs de l'estomac s'attaquent à lui et le digèrent.

Le jeûne ne paralyse pas les intestins.

Le jeûne n'appauvrit pas le sang ni ne produit l'anémie.

Le jeûne ne produit pas l'acidose.

Le jeûne n'affaiblit pas le coeur, ni ne cause sa défaillance.

Le jeûne ne produit pas d'œdème de malnutrition.

Le jeûne ne produit pas la tuberculose, ni ne prédispose à son développement.

Le jeûne ne diminue par la résistance à la « maladie ».

Le jeûne n'abîme pas les dents.

Le jeûne n'affecte pas le système nerveux.

Le jeûne n'affaiblit pas les forces vitales.

Le jeûne n'abîme aucun des organes vitaux.

Le jeûne n'abîme pas les glandes.

Le jeûne ne produit pas de psychisme anormal.

CHAPITRE XXI

LE JEUNE GUERIT-IL LA « MALADIE » ?

Si la « maladie » est un processus de rétablissement, le jeûne soigne-t-il la « maladie » ? S'il n'y a pas de traitements pour la « maladie », si la « maladie » n'a pas besoin d'être soignée, le jeûne est-il un moyen de traitement?

Pour nous il n'y a pas vingt mille « maladies » mais de nombreux états locaux provenant d'un dérangement général de l'organisme. Nous ne cherchons pas à soigner la « *maladie* », mais à supprimer les causes de l'altération et à procurer à l'organisme malade toutes les conditions naturelles ou hygiénistes qui faciliteront son retour spontané à la normale biologique et physiologique.

Est-ce que la nature soigne les vomissements ou est-ce qu'elle utilise les vomissements comme un moyen d'éjecter de l'estomac les éléments peu désirables ? Le corps soigne-t-il la toux, ou bien la toux est-elle un acte vital par lequel les matières irritantes et les obstructions sont rejetées des voies respiratoires ? Est-ce que la diarrhée a besoin d'être soignée, ou est-elle un processus par lequel les éléments indésirables sont précipités hors du tube digestif ? La nature soigne-t-elle l'inflammation, ou bien celle-ci est-elle un processus réparateur et défensif par lequel les os fracturés sont soudés, la chair lacérée est cicatrisée et les corps étrangers qui s'y trouvaient sont rejetés ? Est-il nécessaire de soigner la fièvre, ou bien celle-ci fait-elle partie des activités curatives de l'organisme ? Est-ce que la toux ne cesse pas automatiquement et spontanément quand elle n'est plus utile ? Est-ce que la diarrhée ne cesse pas quand elle a libéré les voies digestives de tous les éléments nuisibles ? Est-ce que l'inflammation subsiste quand l'os est soudé ou la blessure cicatrisée ? Qu'y a-t-il à *traiter* parmi les divers processus du corps qui sont collectivement appelés « maladie » ?

N'est-il pas évident que si le jeûne supprimait les vomissements, la diarrhée, la toux, l'inflammation, la fièvre et les autres symptômes qui sont les manifestations de la maladie, il serait aussi néfaste que les médicaments ? Appeler le jeûne « la cure du jeûne », « le traitement par la faim », ou la « cure d'abstinence », comme beaucoup l'ont fait, c'est le montrer sous un faux jour, à moins que, bien entendu, nous prenions les termes « traitement », « cure » dans le sens

orginal de *cura,* c'est-à-dire prendre *soin.* Le jeûne fait partie des soins rationnels du corps malade, il ne *traite* ni ne guérit la maladie.

Nous sommes souvent accusés de considérer le jeûne comme une panacée, malgré notre déclaration souvent répétée que ce n'est pas du tout un traitement. En employant les termes « traitements », « guérison » dans leur sens courant, nous disons que le jeûne ne traite rien, ne guérit rien. Mais l'accusation contre nous continue ; elle vient en fait de ce que nous employons le jeûne dans tous les cas de santé altérée. Notre principe, selon lequel les forces et processus vitaux accomplissent tout le travail de rétablissement, une fois que les causes d'altération et de lésion ont été écartées, n'est noté par aucun de nos critiques. En fait, ils ont fait preuve d'une incapacité singulière à comprendre ce principe très simple. Ils s'attachent à l'une de nos méthodes de soins les plus employées, celle qu'ils pensent pouvoir utiliser avec le plus d'avantage contre nous, et ils l'utilisent comme ils peuvent.

Si nous employons le jeûne dans presque tous les cas, nous employons la nourriture exactement dans tous ces cas. Si nous employons le jeûne dans presque tous les cas, nous employons l'exercice dans autant de cas. Nous utilisons les bains de soleil dans presque tous les cas, mais nous ne les considérons jamais comme un *traitement,* et encore moins comme un « *guérit tout ».* Le repos physique et mental est employé dans tous les cas, mais non comme une *méthode de traitement,* au sens où ce mot est généralement employé. Avant d'employer le repos, le jeûne, l'exercice, le régime, le bain de soleil ou tout autre soin *moyen,* nous cherchons à les supprimer. La suppression de la cause est primordiale. Pourquoi nos critiques ne peuvent-ils jamais comprendre ce fait pourtant bien simple ?

Il y a beaucoup de personnes appartenant aux diverses écoles de prétendue guérison qui admettent la grande valeur du jeûne dans une variété de maladies, mais qui disent : « L'absurdité de soigner les malades par le jeûne consiste en son emploi indiscriminé dans une grande variété de maladies ».

La réponse *hygiéniste* à cette objection est que, si son emploi est indiscriminé, sans aucun doute cet emploi indiscriminé est absurde. Mais nous ajouterons que cette observation est aussi vraie pour n'importe quelle autre méthode de soins et de traitements employée dans le passé ou le présent par les diverses professions guérisseuses. Dans le temps, la saignée n'était-elle pas employée d'une façon indiscriminée dans presque toutes les maladies ? Pendant la dernière guerre, la transfusion sanguine, d'une manière ou d'une autre, n'était-elle pas employée de façon indiscriminée dans une grande variété de maladies et d'états traumatiques ? Est-ce que l'alcool, la quinine, le mercure, le tabac, l'antimoine et un bon nombre d'autres drogues ne sont-elles pas employées d'une façon indiscriminée dans un grand nombre de maladies ? Est-ce que les sulfamides, la pénicilline, la streptomycine et les autres « antibiotiques » ne sont-ils pas employés d'une façon indiscriminée dans un grand nombre de maladies ? Est-ce que la suppression du « foyer d'infection » n'a pas été appliquée aveuglément à mille et une maladies ?

Les hydropathes employaient leurs applications d'eau, les chiropractors leurs ajustements de la colonne vertébrale, les ostéopathes leurs manipulations, pour presque toutes les maladies sans discrimination, comme il aurait été fait d'une drogue quelconque. Toutes les écoles de prétendue guérison ont été et sont coupables de cet emploi indiscriminé de leurs méthodes thérapeutiques, dont ils accusent le jeûne. Aucun médecin n'a jamais purgé les intestins de ses malades avec une plus grande régularité ou avec moins de discrimination que les chiropractors n'ont réajusté la colonne vertébrale de leurs malades.

Quand nous considérons que le jeûne n'est pas employé comme remède, contrairement aux diverses mesures thérapeutiques, son usage très fréquent perd son apparence d'usage indiscriminé. De plus, quand nous considérons que les *Hygiénistes* ne reconnaissent pas l'existence d'un grand nombre de maladies, on réalisera qu'ils ne peuvent pas l'appliquer d'une manière indiscriminée. Prenez les différentes prétendues maladies suivantes : pleurésie, entérite, péricardite, péritonite, cystite, métrite, méningite, amygdalite, appendicite, colite, prostite, gastrite, rhinite, ec, elles ne sont qu'une seule et même maladie : l'inflammation, différemment localisée. Un nom différent est donné à chaque inflammation afin d'indiquer quel organe ou quel tissu est enflammé, mais il n'y a aucune différence dans le processus d'inflammation et dans sa cause. Nous avons plusieurs noms pour la maladie, d'après la localisation de l'inflammation, ou le défaut fonctionnel, ou l'atrophie, mais nous n'avons qu'une seule et même maladie. La maladie est une unité; les *formes* ou *modes* de manifestation sont multiples. Une prétendue maladie est un nom appliqué à un complexe de symptômes et le complexe de symptômes est concentré sur l'organe le plus affecté.

Le *Système Hygiéniste* n'est pas un système de remèdes pour traiter et éliminer les « maladies » et les « troubles ». Il ne reconnaît pas l'existence de centaines ou de milliers de « maladies », mais considère toutes ces prétendues maladies comme étant des expressions différentes de la seule et même chose. Les méthodes *hygiénistes* sont des méthodes de soins pour le corps. Grâce à elles, nous essayons de placer le corps dans les meilleures conditions possibles, afin qu'il puisse poursuivre ses activités réparatrices.

Nous employons aussi le repos et le sommeil, l'exercice et la propreté, l'eau et le soleil, dans tous les cas d'altération de la santé. Mais nous ne les considérons pas comme des panacées. Il n'y a pas de « maladies » contre lesquelles l'air pur ne soit une aide précieuse, mais ce n'est pas un remède-à-tout-faire. De même pour le repos. Pourquoi donc nous reproche-t-on de considérer le jeûne (de même que le repos, le soleil, l'air pur, l'exercice, le sommeil, la tranquillité, etc..) comme un « traitement bon pour tout », simplement parce que nous le trouvons utile dans tous les cas de prétendues « maladies » ?

Le jeûne est, en premier lieu, un repos de l'organisme. Il n'y a aucun état de « maladies » durant lequel le repos des organes vitaux ne soit pas profitable à l'organisme entier. Le repos donne à tous les organes l'occasion de réparer leurs structures endommagées. Le repos offre aux organes qui ont été réduits à l'impuissance par la surexcitation une occasion de récupérer leurs structures et leurs forces.

Le jeûne n'est pas un processus d'élimination, mais il produit effectivement une augmentation appréciable de l'élimination des toxines et des déchets, non seulement des corps fluides, mais aussi des tissus corporels. Il permet aux organes d'élimination de mettre leur travail à jour, d'équilibrer leurs comptes, pour ainsi dire. Il n'est pas d'état de santé altérée pour lequel cette augmentation d'élimination ne soit appréciable.

Le jeûne signifie une cessation temporaire d'ingestion de substances nutritives. Il donne à l'organisme gorgé l'occasion de consommer son excès nutritif. La suppression d'un lourd surplus a toujours pour résultat une augmentation de vigueur et une amélioration de la fonction.

Quand les toxines qui provoquent la fermentation et la putréfaction sont déversées à travers les voies digestives en quantité telle qu'elles dépassent la capacité de neutralisation et d'élimination du corps et que l'excès toxique a été partiellement emmagasiné dans les tissus moins essentiels, le jeûne met rapidement fin à l'absorption des toxines qui provoquent la décomposition, et donne ainsi à l'organisme l'occasion de rattraper le retard qu'il avait dans son travail d'excrétion. Non seulement les toxines qui circulent dans la lymphe sont rejetées, mais les toxines déposées dans les tissus sont enlevées et excrétées. Le jeûne n'enlève pas les toxines. Ceci est le rôle des fonctions excrétoires du corps. Le jeûne leur donne seulement l'occasion d'achever leur travail.

En raison de l'utilisation disproportionnée des réserves corporelles pendant le jeûne, de la perte importante de certains éléments et de l'accumulation de certains autres, le jeûne a pour résultat une normalisation chimique que rien d'autre ne peut occasionner.

Le rajeunissement cellulaire et musculaire se produit aussi pendant le jeûne. Le rajeunissement effectué pendant un jeûne est de caractère et de proportion ne pouvant être égalés par aucune autre méthode ou aucun autre procédé existants.

Tout comme le jeûne permet au corps d'utiliser son excès de graisse dont il nourrit ses tissus vitaux, de même il permet au corps de détruire, par *autolyse,* les excroissances ou tumeurs et d'utiliser leurs substances nutritives pour nourrir ses tissus vitaux. De cette même manière, les hydropisies, les œdèmes et les dépôts sont absorbés et leurs parties utilisables sont retenues pour nourrir les tissus vitaux.

La privation de nourriture pendant une longue période crée un intense besoin d'azote et une demande d'autres éléments nutritifs. L'assimilation est améliorée, et il arrive souvent qu'un malade qui était en dessous du poids normal avant de jeûner gagne du poids après le jeûne (alors que, auparavant, rien ne pouvait le faire parvenir à ce résultat). L'amélioration générale de la vigueur fonctionnelle et la désintoxication, qui ont lieu pendant le jeûne, contribuent dans une grande mesure à ce résultat.

En fait, le jeûne n'accomplit rien. Il arrête ce qui se fait. En arrêtant ainsi certaines activités, il permet et oblige même l'accomplissement de certaines modifications des tissus et de certains rétablissements chimiques, ce qui a pour résultat une augmentation de vigueur et une amélioration de la santé. Il n'est pas d'état d'altération fonctionnelle et structurelle dans lequel ces changements ne soient désirables.

Pour résumer, le jeûne, en permettant aux organes du corps de se reposer, en privant celui-ci de l'apport de matières premières et en arrêtant l'invasion des poisons provenant de la décomposition dans le canal alvin, permet la réparation et la récupération aux organes, la consommation d'un excès nutritif incommode, la suppression des toxines en circulation ou en dépôt, la normalisation de la chimie sanguine, le rajeunissement des cellules et des tissus, l'absorption des dépôts, des exsudats, des effusions et des excroissances, et améliore les facultés de digestion et d'assimilation.

S'il y a certains états « maladifs » dans lesquels tous ces résultats ou certains d'entre eux ne sont pas désirables, je n'en ai pas vu, ni même entendu parler. Pour lors, bien que le jeûne ne soigne rien et ne soit pas une panacée, il est utile dans tous les états « maladifs ».

Le jeûne n'est pas un traitement; il ne rétablit aucune « maladie ». Convenablement conduit, c'est une façon sûre, rapide, saine de décharger un excès toxique, mais la guérison est un processus physiologique qui ne se produit que si les toxines ont été éliminées et si le mode de vie est devenu plus correct. Le jeûne, suivi d'une alimentation rationnelle, s'est révélé comme étant très satisfaisant, en aidant des milliers de personnes à rétablir leur santé et leurs forces; mais ce n'est pas un traitement.

« Un traitement est une évolution à rebours », disait le Dr Dewey. Une période d'abstinence ou d'alimentation très légère, accompagnée d'une période de repos au lit, de renonciation aux habitudes énervantes, mentales et physiques, permettra à la nature d'éliminer les toxines accumulées; après quoi, si l'on renonce à ses habitudes énervantes et qu'un mode de vie rationnel est adopté, on retrouvera une bonne santé qui se maintiendra aussi longtemps que l'individu continuera de vivre correctement.

Le vrai « traitement », les vrais soins consistent à corriger les erreurs de vie qui ont amené et perpétué la toxémie. Ces erreurs ne sont pas toutes des erreurs d'alimentation. Des habitudes personnelles autres que diététiques — les soucis, les excès, la dissipation — entrent dans l'apparition de la maladie au même titre que la mauvaise alimentation.

Quand la toxémie est éliminée ou quand on dit que la « maladie » est *guérie,* cela signifie qu'un état physiologique défectueux a été ramené à la normale. Mais il se peut que le malade soit affaibli jusqu'à un point dangereux et il n'est pas dans un état physiologique normal. Aussi le jeûne par lui-même ne soigne pas : il ne restaure pas un état physiologique normal. Il est souvent nécessaire de s'abstenir de nourriture jusqu'à amener l'organisme à un point très en dessous de la normale, afin de donner à celui-ci l'occasion d'absorber les dépôts et de corriger l'altération de certains états.

Par exemple, et plus que n'importe quelle autre méthode connue, le jeûne produira une absorption rapide du liquide qui est accumulé dans les tissus. Une tumeur fibreuse peut cesser de croître, son volume peut être bien réduit, ou il se peut qu'elle soit complètement résorbée, par un jeûne; pendant le jeûne, l'organisme peut se réajuster et normaliser ses sécrétions et excrétions (il les ramène à un état d'équilibre). Ceci fait, le malade peut se considérer comme *guéri,* mais ce n'est pas le cas. Il commence seulement à se rétablir.

Nous ne prétendons pas que le jeûne restaure la santé, mais simplement qu'il permet à l'organisme de se guérir lui-même. Quel est donc le rôle du jeûne ?

1° Il donne un repos complet aux organes vitaux.

2° Il arrête l'absorption d'aliments qui se décomposent dans les intestins et qui ensuite intoxiquent le corps.

3° Il vide les voies digestives et les débarrasse des bactéries de putréfaction.

4° Il donne aux organes d'élimination l'occasion de mettre leur travail à jour, et il facilite l'élimination.

5° Il rétablit la chimie physiologique normale et les sécrétions normales.

6° Il favorise la désintégration et l'absorption des déchets (excrétions), effusions, dépôts, tissus « malades », et excroissances anormales.

7° Il rajeunit les cellules et tissus, et il régénère le corps.

8° Il permet la conservation et la recanalisation de l'énergie.

9° Il augmente les pouvoirs de digestion et d'assimilation.

10° Il éclaircit et fortifie l'esprit.

11 ° Il améliore le fonctionnement général du corps.

Chacune de ces affirmations a été entièrement prouvée au cours de ce livre.

CHAPITRE XXII

L'ANALYSE RAISONNEE DU JEUNE

Dans les chapitres précédents, quatre faits importants concernant le jeûne ont été pleinement établis comme suit :

1° Le jeûne, étant une période de repos physiologique, donne aux tissus et aux organes du corps l'opportunité de se réparer, de se renouveler et de se refaire. Des organes endommagés se réparent, des cellules usées et malades sont retirées et éliminées.

2° Le jeûne, étant une période de repos physiologique, permet la récupération de l'énergie épuisée.

3° Le jeûne, obligeant le corps à compter sur ses ressources internes, force la suppression rapide (par autolyse) des excroissances, des effusions, des infiltrations, des dépôts, des accumulations et des excédents. Ceux-ci sont examinés en détail, leurs constituants utilisables sont employés pour nourrir les tissus vitaux, tandis que leurs parties inutilisables sont excrétées.

4° Le jeûne, par les processus décrits ci-dessus et ceux qui leur sont associés, permet au corps de se régénérer dans une mesure appréciable. Le corps rajeunit dans son état physiologique; ses fonctions sont améliorées, ses structures réparées et sa vitalité augmentée.

Deux réponses peuvent être faites aux chercheurs qui insistent sur le caractère éphémère de la régénération cellulaire résultant du jeûne. La première fut donnée par le Dr Christopher Gian-Cursio. Il dit : « Il ne faut pas plus d'une régénération passagère pour éliminer un caractère structurel anormal et pour augmenter l'efficacité fonctionnelle. Même là où l'altération structurelle ne peut être rétablie complètement, il y a toutefois une grande amélioration fonctionnelle par compensation. L'activité qui élimine l'influence toxique peut être transitoire, mais l'élimination de cette toxine est permanente ». L'autre réponse est que ces chercheurs, en faisant leurs expériences, ont assuré un caractère transitoire à la régénération qui résulte du jeûne par l'alimentation qui le suit et par d'autres soins qui ont été donnés à leurs sujets.

Il faut s'attendre à ce que rien ne produise une régénération permanente si une fois la régénération obtenue l'organisme rénové retourne aux habitudes d'existence qui ont amené la précédente dégénérescence. Malheureusement, les

biologistes qui ont observé la structure et la fonction des cellules pendant et après le jeûne n'arrivent pas à distinguer dans quelle mesure les habitudes mentales et corporelles antibiologiques et antiphysiologiques provoquent des changements pathologiques dans les cellules et les tissus.

La nature se prépare au jeûne

Ecrivant au sujet d'un cas dont il s'est occupé, le Dr Jennings explique ainsi l'analyse raisonnée du jeûne. « L'enfant n'a pris aucune nourriture pendant un certain nombre de jours, et il se peut qu'il n'en prenne pas avant longtemps, si toutefois il continue à vivre; il n'y a cependant rien à craindre à ce sujet. Si vous priviez un enfant sain de nourriture alors que son mécanisme vital est en plein fonctionnement, il userait ses propres matériaux de construction et s'effondrerait en l'espace de deux ou trois semaines; mais dans ce cas-ci, l'organisme a été préparé pour une longue suspension de la fonction nutritive. Le travail de l'organisme est en général très réduit et par conséquent, il n'y a que très peu d'usure du mécanisme vital ; tout comme le loir, et si cela est nécessaire, *il peut subsister pendant des mois sur ses propres ressources internes,* toutes les autres conditions étant favorables. *Les intestins aussi ont été mis au repos pendant quelques jours, et ils pourraient rester ainsi pendant des semaines et des mois, sans courir aucun risque,* si cela était nécessaire à la prolongation de la vie. Les muscles commandant les mouvements volontaires sont au repos et leur entretien ne coûte rien, à part une légère dépense de forces nécessaire à leur maintien en forme, au cas où leurs services seraient requis. Il en va de même pour tous les autres parties et organes; la plus parfaite économie s'exerce partout, en ce qui concerne l'appropriation et l'utilisation des énergies vitales. C'est un « cas extrême » qui demande des « mesures extrêmes » ; mais celles-ci sont toutes soumises à une loi parfaite qui adapte, avec une précision des plus minutieuses, la fin aux moyens » (1).

Ceux qui travaillent doivent manger

Les réserves du corps sont précisément accumulées pour servir dans de telles circonstances, et elles sont utilisées dans de tels cas avec plus de facilité et moins de fatigue physiologique que la nourriture résultant du laborieux processus de la digestion. Ainsi que Jennings l'a expliqué :

« Il y a un fait particulier concernant le système lymphatique des vaisseaux, qui mérite d'être spécialement noté et retenu. Dans certains cas de santé altérée, l'appareil nutritif est affaibli, soit à cause de défauts dans sa structure propre, qui demandent une suspension de son activité afin de pouvoir récupérer, soit encore parce que les seules forces organiques qui puissent être utilisées pour soutenir son action sont momentanément épuisées ou employées plus avantageusement à d'autres fins. C'est à ce moment-là que les vaisseaux lymphatiques interviennent en s'emparant des substances adipeuses et des chairs là où ils les

(1) Les italiques sont de moi.

trouvent, ou en s'emparant de toute autre substance qu'ils peuvent transformer en nourriture qu'ils jettent dans la circulation générale pour être distribuées parmi les ouvriers affamés et fatigués, selon leurs différents besoins — parce que ceux qui travaillent doivent manger. En fait, cet expédient se produit souvent dans le cas de maladies graves, particulièrement dans les cas de faiblesse générale prolongée; *car il est moins onéreux à l'économie vitale de fournir de cette façon le soutien requis, que par l'appareil nutritif à partir de la matière première.* Ce sage moyen, pourvoyant au maintien de la vie dans des circonstances critiques, devrait écarter toute peur et toute anxiété relatives à l'alimentation quand il y a inappétence car, lorsqu'il y a demande de nourriture, et que l'appareil nutritif est en état de fonctionnement, et que les forces nécessaires à son travail sont disponibles, il y aura toujours de la faim, et ce, juste en proportion des nécessités requises par le système pour se nourrir; car la vraie faim est simplement l'appel de la nature pour la fourniture d'un manquant; et si elle ne fait pas de demande, c'est soit qu'il n'y a pas de manquant à fournir, soit qu'elle n est pas en état de le recevoir; et dans l'un ou l'autre cas, il est inutile d'imposer de la nourriture à l'estomac contre son gré, malgré sa répugnance, ou après avoir provoqué un appétit artificiel. »

« Dans un cas extrême, quand il est expédient d'avoir recours à l'aide nutritive du système lymphatique pour une longue période, jusqu'à ce que tout le matériel disponible par ce moyen soit épuisé et que l'inanition suive la digestion et l'assimilation, si c'est un cas remédiable, le système nutritif disposera de la puissance nécessaire pour faire un appel de nourriture et, à sa réception, commencera à fonctionner; peut-être à un très faible degré durant un certain temps, et avec des intervalles de quelques heures, mais suffisamment pour entretenir les organes principaux en état de fonctionnement, et la nutrition demande alors un soin extrême, aussi bien pour la qualité que pour la quantité, afin de ne pas étouffer et détruire la faible vitalité. Mais, si dans ces conditions, et recevant par ailleurs tous les autres soins appropriés, les organes nutritifs ne font pas d'effort pour empêcher l'extinction de la vie, cela peut être considéré comme étant infailliblement un cas fatal ; car il n'est pas possible d'augmenter par des moyens artificiels soit l'incitation à l'effort, soit la puissance de faire un effort dans cette direction. »

Le processus consistant à nourrir les travailleurs fatigués et affamés corporellement n'est pas aussi simple que le décrit Jennings, mais il doit être entendu que l'on ne savait rien du processus d'autolyse au moment où il écrivait. On se souviendra que. Graham aussi a décrit le processus d'une façon très rapprochée de celle de Jennings. En vérité, les deux hommes étant amis et ayant discuté ces questions ensemble, il se peut qu'ils soient arrivés à une compréhension commune sur la façon dont les tissus vitaux étaient nourris en périodes d'abstinence. Dans sa ligne générale, cependant, l'explication de Jennings concernant la manière dont le corps utilise le jeûne pour mieux parvenir à certains résultats est correcte.

Sylvester Graham a expliqué que lorsque le corps utilise plus de nourriture qu'il n'en reçoit quotidiennement, « il est une loi générale de l'économie

vitale » qui fait que « les décomposants absorbants se saisissent toujours des substances qui sont le moins utiles à l'économie et les enlèvent en premier lieu; par conséquent, toutes les accumulations morbides telles que les kystes, les tumeurs, abcès, etc., sont rapidement réduits et souvent totalement enlevés par des jeûnes stricts et prolongés.

Relatant un autre cas, Jennings déclare : « Il n'y a pas eu de nourriture prise dans l'estomac durant un certain nombre de jours, et aucune ne sera absorbée durant quelques jours encore, car ce serait gaspiller des forces que d'obliger l'appareil nutritif à élaborer, transformer et travailler à partir des matières premières, dans les circonstances présentes, et si cela pouvait se faire ».

Ce principe est susceptible d'une vaste application, particulièrement dans le jeûne. Le corps soumis au jeûne veille soigneusement à amasser, à thésauriser ses matériaux, mais rapidement il absorbe les substances contenues dans les excroissances, dépôts, écoulements, enflures, etc., soit pour les éliminer, soit pour les utiliser.

Elimination

Le Dr Oswald dit : « Une maladie microbienne, aussi virulente que la syphilis, longtemps considérée comme trop persistante pour être traitée par des méthodes autres que palliatives (par le mercure, etc.), fut radicalement guérie par des cures de jeûne, prescrites par les hôpitaux arabes d'Egypte, au moment de l'occupation française. Avicène fait déjà allusion à l'efficacité de ce spécifique qu'il semble avoir employé avec autant de succès contre la petite vérole, et le Dr Robert Barthlow, partisan opiniâtre des médicaments, admet que : « Le jeûne est certainement un expédient éminemment rationnel, pour débarrasser l'organisme d'un virus par un processus continu et graduel de destruction moléculaire, et pour renouveler les diverses parties de l'anatomie ». Telle est la cure de jeûne contre la syphilis, une méthode orientale pour traiter cette maladie. Des résultats très satisfaisants ont été obtenus par ce moyen ». Le fait, ici, est que la nature enlève les parties défectueuses et les élimine durant le jeûne, et puis reconstruit de nouveau après le jeûne. N'ayant pas à faire un fatiguant travail de digestion, comme l'exprime le Dr Oswald, la nature passe son temps libre à faire son ménage interne. Les accumulations de tissus superflus sont revues, examinées et analysées; les composants utilisables sont dirigés vers le rayon de la nutrition, tandis que les déchets sont éliminés complètement et de façon permanente. Le bien-fondé de cette affirmation deviendra évident au fur et à mesure que nous avancerons dans notre étude du jeûne.

« Devant la réduction de ses réserves vitales, l'organisme, dit le Dr Oswald, commence bientôt à restreindre ses dépenses courantes. Les mouvements respiratoires diminuent et, bientôt, la suppression de la fonction assimilative réagit sur les organes intestinaux. Le côlon se contracte et l'intestin grêle retient toutes les matières ingérées, sauf les plus irritantes. »

Le Dr Shew a expliqué que : « Le principe selon lequel la cure de jeûne opère est un principe sur lequel tous les physiologistes sont d'accord, et qui s'explique et se comprend aisément. Nous savons que, dans les corps animaux,

la loi naturelle veut que les éléments usés, épuisés et ayant le moins de vitalité soient les premiers à être rejetés. Nous !e voyons dans la cuticule, les ongles, les cheveux, et la vieille peau rejetée par le serpent. Toutefois, pendant la privation de nourriture, ce processus d'élimination s'effectue dune façon beaucoup plus rapide qu'à l'ordinaire, et la force vitale qui aurait été dépensée à digérer les aliments ingérés s'applique maintenant à expulser du domaine vital toutes les matières morbifiques qu'il peut contenir. Voici donc une idée merveilleuse concernant la cure de jeûne — chaque fois qu'on saute un repas, le corps se purifie d'autant, et cela devient apparent dans l'amélioration qui s'ensuit, que ce soit par le bien-être ou par la force ressentis. Cela est également prouvé par le fait que, durant des épidémies, ceux qui ont été obligés de vivre dans un état approchant de l'inanition n'ont pas été atteints, alors que les bien nourris ont été fauchés en grand nombre par l'impitoyable maladie. »

Compensation

Le principe présenté ici, selon lequel l'énergie dépensée d'habitude pour la digestion et l'assimilation des aliments peut, lorsqu'on ne mange pas, être utilisée par d'autres voies à augmenter le travail d'élimination, est accepté par M. Carrington et M. Macfadden dans ce pays, et par les Drs E. Liek et Otto Rosenbach en Allemagne. Le Dr Liek dit : « En économisant la force nécessaire à la digestion, le corps épargne de l'énergie et mobilise des forces pour d'autres tâches, telles que la guérison des blessures, le combat contre des micro-organismes, etc.. Rosenbach a beaucoup écrit sur le jeûne, en allemand.

Tandis que le jeûne prive le système d'un apport de nourriture direct ou mesurable, il n'effectue aucune dépense pour la digestion. La grosse somme d'énergie ainsi économisée est disponible pour utilisation à d'autres fins; c'est-à-dire, pour le moment, dans le travail de fonctions et processus plus importants.

La maladie, et spécialement la maladie aiguë, est travail, action, lutte — c'est souvent une action violente. Elle consomme de l'énergie. Elle laisse souvent le malade épuisé au bout de son gros effort. Elle peut l'épuiser au point de mettre fin à sa vie. Souvent la maladie demande une plus grosse dépense d'énergie qu'il n'en faut pour les activités courantes en période de santé — d'où la nécessité de conserver l'énergie par tous les moyens possibles. Perte de l'appétit, arrêt de la digestion, suppression des sécrétions digestives, suspension des contractions stomacales et des mouvements péristaltiques de l'intestin, inactivité des intestins, de la peau, du foie, des reins, faiblesse générale, prostration, etc., sont des mesures de conservation. L'énergie non dépensée dans ces directions est disponible ailleurs pour un travail plus urgent.

La demande pressante pour un effort accru qu'occasionne la présence de toxines est la raison de l'effort accru, ou même violent. Mais un effort violent dans une direction signifie réduction de l'effort dans d'autres directions. Pour celui qui est gravement atteint, le jeûne est sans conteste une mesure compensatrice et son urgence est en proportion directe de la gravité des symptômes. H y a encore un certain potentiel de la puissance digestive en cas de rhume, tandis qu'en cas de pneumonie il n'y en a pas du tout. Cela signifie que plus

le malade est gravement atteint et plus grande est la nécessité pour lui de jeûner. Quelque curieux que cela puisse paraître au premier abord, le retour à la santé et la faim apparaissent ensemble.

« Rien n'est curatif, dit Trall, sauf les conditions qui économisent les dépenses vitales. » Le repos physiologique (jeûne) est le moyen le plus sûr d'économiser les dépenses vitales. Walter a fait remarquer que « le malade devient souvent plus fort par le jeûne, et sa condition s'améliore toujours ».

Il y a quelques années, j'établissais le principe suivant : la force ne peut être dépensée en quantité égale et accrue dans toutes les directions en même temps. Je faisais remarquer qu'une activité accrue dans une partie du corps requiert une diminution simultanée et concomitante dans d'autres parties. La force économisée d'un côté est toujours prête à être utilisée d'un autre côté. Toutes les formes de la force obéissent à ce principe. Une bonne illustration est donnée par la diminution du débit de l'eau qui coule dans votre baignoire si quelqu'un ouvre le robinet de la cuisine. Fermez le robinet dans la cuisine et le débit augmente aussitôt dans la baignoire.

Le Dr Jennings a compris que le retrait de l'énergie des organes digestifs « dans la maladie » était fait dans le but d'utiliser cette énergie pour le travail d'élimination et de réparation.

Macfadden dit : « Nous ne réalisons peut-être pas dans quelle mesure les processus du métabolisme consument de l'énergie. Il faut une immense quantité d'énergie pour digérer, convertir et pousser à travers neuf mètres de conduits plusieurs kilos de substances alimentaires, et pour transporter les éléments assimilés, en quantités normales et en excès, dans chaque vaisseau sanguin, et cela continuellement. Si cette énergie n'est pas utilisée dans ce but, elle est disponible pour l'être dans d'autres directions; et dans tous les cas de maladie, elle est principalement employée en vue du rétablissement. Beaucoup de gens se fatiguent et s'épuisent en utilisant toutes leurs énergies dans de continuels processus digestifs ».

Voici une autre et également importante raison pour laquelle l'énorme suralimentation, qui est si répandue, fait que les gens se sentent fatigués. La toxémie intestinale, résultant d'un excès de nourriture, empoisonne les tissus et les cellules dans le corps tout entier. Lourdeur, paresse et fatigue chroniques sont quelques résultats de cet empoisonnement. Les énergies fatiguées ressuscitent de façon remarquable quand on arrête de manger pendant quelques jours, du fait de la conservation de l'énergie et de l'interruption de la source des toxines.

Le Dr Walter reconnaît aussi ces faits et dit dans « La Grande Loi de la Vie », p. 209: « Nul procédé de thérapeutique jamais inventé ne remplit autant de conditions pour la restauration de la santé que le jeûne. C'est le processus premier de la nature même, son premier besoin dans presque tous les cas. Comme moyen pour aider la circulation, améliorer la nutrition, faciliter l'excrétion, récupérer la force vitale et restaurer la puissance vitale, il n'a pas de concurrent... Dans les maladies chroniques il n'est pas moins important que dans les maladies aiguës. L'obstruction des organes vitaux, et spécialement du processus de la nutrition, est la règle. Donner du repos aux organes est de la

plus haute importance afin d'améliorer la nutrition et de restaurer la vigueur. L'effet secondaire est exactement le contrepoids, l'opposé du premier ».

« Il faut cependant éviter les extrêmes. Les hommes sont toujours enclins à forcer les processus. Un jeûne de quelques jours, ou d'une semaine au plus, soulagera et sera bénéfique, mais obliger l'organisme à vivre un mois sans nourriture est une violence inutile. Mais en cas de maladie aiguë le jeûne peut continuer durant plusieurs semaines, parce que la nature ne peut approprier la nouniture; nous faisons seulement objection aux jeûnes arbitraires de longue durée. Le jeûne n'est pas un guérit-tout; il peut faire du mal autant que du bien; mais il doit toujours se pratiquer conjointement avec le repos du système général. »

La peur de Walter au sujet d'un jeûne de longue durée, dans la maladie chronique, ne retiendra pas notre attention ici, sauf pour dire que ce processus n'est pas essentiellement violent, et que, bien que le jeûne de courte durée soit préférable dans certains cas, seul le jeûne de longue durée donne des résultats dans d'autres.

CHAPITRE XXIII

LA DUREE DU JEUNE

Une longue controverse a fait rage entre les partisans du jeûne de courte durée et les partisans du jeûne mené jusqu'au bout. Les partisans du jeûne de courte durée décrivent ce qu'ils pensent être le mal résultant d'un long jeûne. Bien qu'il soit vrai qu'un jeûne court est plus populaire auprès de la majorité des malades, il me reste encore à voir ces maux imaginaires résultant d'un jeûne prolongé.

Carrington a pris la défense durant plusieurs années du jeûne de longue durée. Je ne peux faire mieux que de le citer ici. Il dit : « Je dois affirmer, et cela avec la plus grande vigueur, que l'interruption prématurée du jeûne est l'expérience la plus imbécile et la plus dangereuse qu'on puisse faire. L'opinion répandue est qu'un jeûne doit être entrepris et mené pour une certaine période déterminée qu'on peut fixer avant de commencer le jeûne, et que le jeûne peut être interrompu, et même interrompu avantageusement, à l'expiration de cette période... qui peut en décider? S'il était ainsi possible de déterminer, a priori, la durée sur laquelle le jeûne doit s'étendre, sans que mal en résulte ou avec profit pour le malade, ce système de traitement serait aussi aveuglément expérimental et aussi fantaisiste que le traitement de la médecine orthodoxe d'aujourd'hui, alors qu'il n'en est rien. La Nature n'instituerait pas de code aussi insensé, pas de a loi dans laquelle il n'y a pas de loi »... Je désire enfoncer dans l'esprit de mes lecteurs la déclaration suivante, car c'est l'un des faits les plus importants contenus dans ce livre; et le fait de ne pas l'apprécier est, je crois, la cause de presque tout le malentendu concernant la cure de jeûne... *La Nature indiquera toujours quand le jeûne devra être rompu* ».

Il ajoute que « ceux qui sont habitués à suivre des cas de jeûne ne peuvent jamais se tromper quant au moment où il faut le terminer. La nature indiquera toujours quand le jeûne doit cesser, par une série de symptômes, au sujet desquels on ne peut se méprendre et qu'elle expose en toute évidence à tous ceux dont le jugement n'est pas perverti par des idées préconçues et qui possèdent une connaissance profonde des phénomènes et de la philosophie du jeûne ».

Il dit que « le retour de la faim naturelle est le grand point à noter, et l'indication la plus importante que le jeûne est terminé et que le système est

capable de digérer et d'assimiler de la nourriture sous forme d'aliments solides ou liquides. Le nettoiement spontané et simultané de la langue, de l'haleine, ainsi que les autres phénomènes de moindre importance que l'on peut observer vers la fin d'un jeûne poursuivi « jusqu'au bout », indiquent tous que la Nature, et elle seule, fait autorité pour déterminer quand un jeûne doit être rompu ».

Un jeûne « jusqu'au bout » ne signifie pas toujours un long jeûne. Cela ne veut pas dire qu'il faille jeûner jusqu'à ce que toutes les réserves du corps soient épuisées. C'est un fait curieux que la faim revient au bout de 3 jours, même s'il y a d'abondantes réserves disponibles, si 3 jours sont tout ce qu'il faut au malade pour se remettre; tandis qu'elle ne reviendra pas avant 5 semaines ou plus, même là où il y a moins de réserves disponibles, si ce temps est requis par l'organisme pour éliminer les toxines accumulées. Heureusement, dans la plupart des cas, le malade peut jeûner sans danger jusqu'au retour de la faim.

Des malades anxieux m'ont souvent demandé : « Etes-vous sûr que ma faim reviendra ? Cela arrive-t-il toujours ? » Ma réponse est : ne vous en faites pas à ce sujet. Vous pouvez être assuré que votre faim reviendra, et elle le fera avec une intensité juvénile.

J'ai eu des cas où la faim est revenue avant que la langue ne se soit déchargée. J'interprète ceci comme signifiant que les réserves ont été épuisées avant que le travail d'élimination ait pu s'achever. J'ai eu quelques cas où la langue s'est déchargée avant le retour de la faim. Je pense que, dans ces cas-là, le corps s'était nettoyé avant l'épuisement des réserves, et le corps n'avait pas commencé à demander de la nourriture avant l'épuisement des réserves. Ces deux sortes de cas sont très rares.

Carrington dit : « Quelle que soit la durée du jeûne, aucun danger d'inanition n'est à craindre, puisque *la faim revient toujours avant que la ligne de danger ne soit atteinte.* ^4insi, tant que la faim est absente, c'est une indication claire que l'alimentation n'est pas requise... je ne puis assez insister sur ce point auprès de mes lecteurs — que la faim naturelle, *et elle seule,* devrait indiquer la terminaison du jeûne... qu'il est absolument vrai que ce signal est invariablement donné en temps et de façon voulus, et qu'aucun danger d'inanition n'est à craindre... La rupture artificielle du jeûne, la prise de nourriture en l'absence de faim véritable, parce que le surveillant ignorant pense que le malade a « jeûné assez longtemps » est une abomination et un outrage au système qu'on ne saurait jamais assez désapprouver ». Vitalité, Jeûne et Nutrition, p. 546-47.

Son avis est que cet arrêt soudain et artificiel du processus de rétablissement et de nettoyage qui s'effectue durant le jeûne est néfaste à la machine vitale. Le Dr Lindlahr a comparé une fois ce contrôle arbitraire du processus de rétablissement au travail de remise à neuf d'une maison. Les ouvriers viennent et arrachent toute la tapisserie du mur et la jettent au milieu du plancher. Ils déchirent également beaucoup d'autres choses et l'entassent au milieu du plancher. Puis ils arrêtent le travail et s'en vont. La maison se trouve alors dans un état pire que lorsque le travail a commencé. Bien que cette analogie ne soit pas tout à fait correcte, étant donné que le corps ne jette pas ses déchets au milieu du plancher, il donne une idée des faits.

Dans ma propre expérience j'ai vu les développements suivants, lorsque le jeûne a été prématurément interrompu, que j'interprète comme voulant dire que la nature n'était pas prête pour l'arrêt du jeûne :

1 ° La Nature refuse souvent les aliments (vomissements) avant le retour de la faim.

2° Quand le jeûne est suspendu prématurément, la langue a tendance à rester chargée.

3° Dans beaucoup de cas, le goût pour la nourriture et l'envie d'en absorber ne se manifestent pas avant longtemps, à la suite d'une interruption prématurée du jeûne.

4° On n'obtient pas le rétablissement complet de l'état de santé amoindri qui avait nécessité le jeûne.

5° Souvent le malade ne reprend pas de poids par la suite.

Carrington fait remarquer qu'il y a des cas de paralysie et autres maladies où une amélioration quotidienne est observée durant le jeûne, mais à partir du moment où le jeûne est rompu (prématurément) l'amélioration cesse, de sorte que le bénéfice organique correspond au temps où on a jeûné. Ainsi, si 30 jours de jeûne sont nécessaires pour un résultat complet et que le malade ne jeûne que durant 20 jours, il n'obtient que les 2/3 du résultat désiré, car les derniers jours d'un jeûne sont souvent ceux qui produisent le plus de résultats.

Beaucoup de malades commettent la faute d'interrompre leur jeûne prématurément. Ils décident qu'ils n'ont plus que deux ou trois jours à jeûner et que ces quelques jours ne feront pas une grande différence. Ils pensent que, puisqu'ils vont tirer si peu de profit de deux ou trois jours supplémentaires de jeûne, ils peuvent aussi bien le rompre tout de suite et ne pas jeûner encore durant ces quelques jours. Cependant, de ces quelques jours de plus peut dépendre le succès ou bien l'échec ; ou, peut-être précisément, un succès complet et un succès partiel décevant.

D'après une croyance populaire, le travail de purification peut s'achever par un régime, et dans beaucoup de cas ceci est vrai, à condition que le malade veuille bien se restreindre durant un long moment; mais, en général, le malade qui ne veut pas jeûner jusqu'au bout refusera également de se contrôler et de se soumettre aux restrictions alimentaires suffisamment longtemps pour atteindre le but désiré. Parce qu'il est plus facile de jeûner que de restreindre son alimentation, il y a beaucoup plus de chances qu'on abandonne un régime restrictif. On devrait savoir qu'il n'y a pas de « régimes de nettoyage de sept jours ».

Carrington dit : « Nous avons vu qu'il est impossible de dire a priori quand un jeûne doit être rompu. Nulle limite arbitraire de temps ne peut être donnée; une date définie ne peut être fixée d'avance et considérée comme étant la plus avantageuse pour la rupture du jeûne. La nature dicte toujours quand il est temps de rompre le jeûne, si seulement nous l'interprétons correctement. Le retour de la faim naturelle est le grand point à noter et l'indication la plus importante que le jeûne est terminé, et que le système est capable de digérer et d'assimiler de la nourriture et qu'il est disposé à le faire, sous forme d'aliments soit solides, toit liquides. Le nettoyage spontané et exactement simultané de la langue, de

l'haleine, et d'autres phénomènes secondaires qu'on peut observer sur la fin d'un « jeûne jusqu'au bout », indiquent que la nature, et elle seule, est l'autorité à consulter pour savoir quand il faut terminer le jeûne; et inversement, il prouve de façon concluante que le jeûne est le moyen de rétablissement dont dispose la Nature... ».

Je suis complètement d'accord avec Carrington qu'il n'y a pas un moyen de déterminer d'avance pendant combien de temps un malade doit jeûner. Il ne faut pas fixer de limite arbitraire, sauf dans les cas où le malade ne dispose que d'un temps limité pour jeûner. On ne peut fixer à l'avance un moment pour la fin du jeûne. Le corps lui-même indiquera toujours quand le jeûne devra être anêté. Théoriquement, ceci est fort correcte ; mais nous avons à faire avec toutes sortes de malades, toutes sortes de mentalités, appartenant à toutes les catégories sociales et avec de nombreuses et diverses responsabilités. Nous sommes par conséquent obligés de rompre des jeûnes quand, à notre avis, ils ne devraient pas l'être, et de les rompre bien avant que la nature n'indique que le moment est venu pour ce faire. Levanzin dit : « Il est toujours contre-indiqué de rompre un jeûne avant l'apparition de la faim naturelle; et, en général, il n'y a pas de raison de le faire ».

Quelques mots de plus devraient être dits concernant le retour de la faim. Nous avons de nombreux patients qui nous disent qu'ils ont faim quand ce n'est pas vrai. Ils se méprennent sur la nature de diverses autres sensations, principalement des sensations morbides qu'ils prennent pour de la faim. Après une courte attente, la prétendue faim passe, tandis que la faim véritable persiste jusqu'à la prise de nourriture. Il est nécessaire de différencier la vraie faim des diverses sensations qui sont couramment prises pour de la faim.

Des gens qui avaient entrepris de jeûner individuellement et sans surveillance, ont poussé le jeûne jusqu'au stade de l'inanition, refusant de manger après le retour de la faim, simplement parce que la langue n'était pas propre. Cela est une erreur qui a été fatale dans plus d'un cas. Nous pouvons toujours éviter une faute de cette nature si nous gardons toujours présent à l'esprit le fait que le retour de la faim est l'indication majeure de la cessation du jeûne.

Carrington parle de la course qui a lieu entre l'élimination des toxines et la quantité des réserves du corps, et le fait que la faim ne revient pas avant le stade de l'inanition ou même que la mort survient, parce qu'il n'y a pas suffisamment de réserves pour nourrir les organes principaux pendant que s'effectue le travail d'élimination. Je n'ai jamais rien vu de ce genre. J'ai vu des cas de retour de la faim alors que la langue était encore bien chargée. J'ai vu la langue se décharger plusieurs jours avant le retour de la faim. J'ai dit, à la suite de telles expériences, que si la langue est nette et que la faim n'est pas revenue, cela signifie que le corps s'est nettoyé avant que les réserves du corps ne se soient épuisées; alors que, si la faim revient et si la langue est encore chargée, cela signifie que les réserves ont été épuisées avant que le corps ne se soit complètement nettoyé. J'ai vu quelques cas où la langue n'a jamais été chargée pendant toute la durée d'un long jeûne. Je suis également certain que, si les réserves du malade sont soigneusement conservées par suite du repos intel-

lectuel, physique et sensoriel, il y a bien moins de chances que ses réserves ne s'épuisent avant l'achèvement du travail d'élimination.

L'homme expérimenté dans la pratique du jeûne ne part pas avec l'idée de faire battre un record de jeûne par son malade; mais il a au départ certains objectifs définis. Il veut diminuer le poids, abaisser la pression sanguine, débarraser l'organisme de déchets accumulés et d'excès de nourriture, pour reposer les organes vitaux et débarrasser le système nerveux de ses irritations. Si possible, il désire que le jeûne soit prolongé jusqu'à ce que ces objectifs soient atteints.

Il ne faut pas s'attendre à ce que quelques jours de jeûne pallient entièrement des processus pathologiques qui se sont développés durant des décades, ou bien éliminent complètement des accumulations pathologiques qui se sont formées au cours de nombreuses années. Trop de gens se mettent à jeûner et, par leur ignorance propre ou celle de leurs conseillers, ils arrêtent avant d'avoir atteint les résultats désirés. On peut souvent entendre ces gens dire : « J'ai essayé de jeûner, et cela ne m'a fait aucun bien ».

Il y a des malades qui n'ont pas besoin d'un jeûne entier, et il y a ceux qui ne devraient pas faire un jeûne entier, ainsi que ceux qui ne se rétablissent pas sans un jeûne complet.

Il n'est pas possible d'avoir une règle rigide pour nous guider ici; chaque cas devra être traité selon ses propres besoins et selon l'état général du malade. Habituellement, le jeûne devrait continuer jusqu'à l'obtention des résultats visés; cependant, il y a des cas, comme nous le verrons par la suite, où ceci n'est pas réalisable. Dans la maladie « aiguë », on peut toujours continuer le jeûne tant que les symptômes graves persistent et, ensuite, aussi longtemps que la nature ne réclame pas de nourriture. Mais dans la maladie « chronique » on ne peut pas toujours jeûner jusqu'au bout. Si un malade chronique a commencé un jeûne qui ne lui provoque aucune complication, il n'y a pas de raison d'abandonner avant d'avoir obtenu les résultats désirés, ou bien avant que la nature n'indique qu'il est temps de le rompre. Mais il n'est pas sage de fixer arbitrairement un but de trente jours ou plus, comme plusieurs jeûneurs l'ont fait, et de ramener le jeûne à une bravade. Dans les cas où un long jeûne est nécessaire, on peut compter sur la nature même pour indiquer quand le jeûne doit être terminé. Dans bien des cas il vaut probablement mieux faire plusieurs jeûnes courts en s'alimentant soigneusement entre temps, plutôt que de tenter un long jeûne.

Une école enseigne à ses élèves « qu'en général plusieurs jeûnes, de quatre à sept jours chacun, sont aussi efficients qu'un seul jeûne de plusieurs semaines ». Bien qu'il y ait des cas où nous soyons obligés de pratiquer une série de jeûnes courts de cette façon, je n'ai pas trouvé, par expérience personnelle, que des séries de jeûnes courts soient aussi efficaces qu'un seul jeûne long, je ne connais personne ayant une longue expérience du jeûne, qui prétende que telle ait été son expérience. Le Dr Hazzard ne partage pas ce point de vue. Carrington non plus. Les travaux de MacFadden sont pleins d'expressions opposées, ainsi que ceux de Tilden.

Ceux qui pourvoient aux craintes et préjugés populaires et ceux qui manquent d'expérience favorisent les jeûnes courts, souvent en série. Cette méthode est également préférée par ceux qui désirent traîner les cas en longueur autant que possible afin de soutirer davantage d'argent au patient. Il n'est pas toujours plus aisé et plus profitable pour le malade de faire une série de jeûnes. Dans ses expériences avec des salamandres, Morgulis a trouvé qu'un jeûne prolongé causait moins de mal qu'un jeûne intermittent — une série de jeûnes courts. En tenant compte des exceptions notées ailleurs, telle est également notre expérience avec des hommes, des femmes et des enfants ayant jeûné. On devrait savoir également que des sujets faibles et maigres supportent souvent le jeûne beaucoup mieux que des malades forts et gros.

D'après mon expérience, dans tous les cas où un long jeûne est possible, un seul jeûne prolongé est beaucoup plus efficace et satisfaisant qu'une série de jeûnes courts. Quel que soit le régime de nutrition suivi entre les jeûnes, il ne pourra accomplir ce qu'un long jeûne fera. La longueur du jeûne doit dépendre de la condition du malade et des résultats obtenus.

Il y a des gens qui font objection au long jeûne pour la raison qu'il constitue un tel choc pour le système nerveux et une telle dépense des ressources vitales, qu'une lésion permanente en résulte. Je n'ai observé personnellement aucun des méfaits attribués au jeûne long, et je ne trouve pas de tels résultats décrits par ceux dont l'expérience du jeûne leur permet de parler en connaissance de cause. D'autre part, je trouve que, lorsqu'on vérifie quelques-uns des exemples cités pour montrer qu'un long jeûne endommage le corps, on trouve qu'ils ne prouvent pas cela du tout, mais le contraire.

En 1886, le peintre Merlatti a jeûné cinquante jours à Paris. On affirme qu'il était en mauvais état à la fin du jeûne. Je n'ai pu vérifier cette affirmation et je ne sais dans quelle mesure elle est vraie. Le fonctionnement de son cœur et sa température sont restés normaux pendant toute la durée du jeûne. Pashutin note qu'il fut observé après le jeûne.

On déclare parfois qu'après quarante-deux jours de jeûne, en 1877, le Dr Tanner était dans un si mauvais état qu'il a dû recevoir des soins médicaux. Cette déclaration est fort trompeuse. Le Dr Tanner avait été en très mauvaise santé pendant des années avant son jeûne et il a jeûné pour retrouver la santé. Il était sous la surveillance d'un médecin pendant toute la durée du jeûne et, pour quelque temps encore, après le jeûne. En fait, il regagna la santé par le jeûne, et à la suite du jeûne.

Le Dr Tanner occupait une chambre dans la maison du Dr Moyer, à Minneapolis (Minn.), pendant son jeûne, et il se trouvait sous la surveillance quotidienne du Dr Moyer. Selon son propre témoignage « il avait abandonné tout espoir de jamais recouvrer ce qu'on peut appeler une santé normale », et il entreprit le jeûne seulement après avoir été « virtuellement à plat », et « il était si bas physiquement et moralement qu'il lui était égal de vivre ou de mourir »; il « décida », comme il dit, « puisque mes médicaments ne me soulagent pas, je préfère mourir de faim plutôt que d'endurer de nouveau la souffrance physique que j'ai supporté durant tous ces derniers mois ».

Au bout de dix jours de jeûne, tous les symptômes de sa condition avaient disparu, et le Dr Moyer tenta de l'amener à rompre son jeûne. Tanner persista jusqu'au bout du quarante-deuxième jour. Sa santé s'était nettement améliorée.

Ses collègues médecins refusèrent de croire qu'un homme pouvait vivre si longtemps sans nourriture; aussi, « afin de se débarrasser des calomnies odieuses déversées contre moi par les ennemis médicaux », au sujet de ses déclarations selon lesquelles il s'était passé de nourriture, en 1880, il entreprit un autre jeûne de quarante jours qui commença le 28 juin et qui se termina le 6 août, à midi. Ce jeûne se fit publiquement et fut suivi par plusieurs membres du corps médical, et l'histoire fut diffusée à travers le monde, quotidiennement par la presse et le télégraphe. La santé de Tanner ne fut pas lésée par ce jeûne.

En général, on peut conseiller sans crainte, lorsqu'on entreprend un jeûne, de le faire avec des résultats satisfaisants comme objectif, et de le continuer jusqu'à l'obtention de ces résultats. Des milliers de malades tentent, par un jeûne de deux ou quatre jours, d'obtenir des résultats qui ne sont possibles qu'après deux ou quatre semaines ou davantage. « J'ai essayé de jeûner, et cela ne m'a pas aidé », disent-ils. S'amuser avec des jeûnes courts ou des demi-jeûnes donne rarement des résultats satisfaisants. Jeûnez avec des objectifs déterminés, ou bien ne jeûnez pas, voilà mon conseil.

Le corps ne peut pas supprimer en trois ou quatre jours de jeûne les conséquences d'années de gloutonnerie et de vie anti-hygiénique. Les rétablissements les plus rapides surviennent dans les « maladies » aiguës et trois ou quatre jours de jeûne sont rarement suffisants dans ces cas-là. Des jeunes plus longs sont nécessaires dans les cas chroniques.

Si la condition pathologique du malade ne demande pas ou ne permet pas un jeûne complet, il ne faut pas insister. Le malade doit être surveillé de près, et si un signal de danger se manifeste, le jeûne doit être rompu, bien que la faim ne soit pas revenue et que la langue soit encore sale. Il vaut mieux ne pas prendre de risques dans ces cas-là.

Dans les cas de tuberculose avancée, le jeûne est rarement indiqué, ou même pas du tout. Des jeûnes courts ne sont que d'un très petit secours dans les cas de cancer. Des troubles catarrheux ne passent presque jamais avec un jeûne court. Un long jeûne est nécessaire pour le rhumatisme, l'arthritisme, la goutte. Des désordres digestifs de longue date nécessitent habituellement un long jeûne. Le diabète et le « mal de Bright » demandent un long jeûne, ainsi que la plupart des troubles cardiaques.

Dans les cas d'inflammation du tube digestif, tels que la gastrite, l'entérite, la péritonite, la dysenterie, la diarrhée, la fièvre typhoïde, le typhus, le choléra, la typhlite, l'appendicite, etc., il est essentiel de prolonger le jeûne plusieurs jours après la disparition de la fièvre et des autres symptômes. Même dans les maladies aiguës à caractère bénin, il est toujours bon de continuer le jeûne au moins vingt-quatre heures après la disparition des symptômes.

CHAPITRE XXIV

FAIM ET APPETIT

La faim est la sauvegarde de la vie. Elle pousse l'organisme ayant besoin de nourriture à se mettre à la recherche de la nourriture, et à s'en procurer. On peut aisément en conclure que, s'il n'y a pas faim, c'est qu'on n'a pas besoin de nourriture. La faim est l'expression normale d'un besoin physiologique, et quand elle ne se fait pas sentir nous pouvons en conclure que le besoin physiologique qui lui donne naissance est également absent. La faim présente est proportionnelle à la quantité de nourriture dont le corps a besoin; et l'absence de faim est en rapport direct avec l'absence du besoin de nourriture, ou l'inaptitude à digérer et à assimiler la nourriture. Par conséquent, quand il n'y a pas sensation de faim, il ne faut prendre aucune nourriture. Il semble donc vital que nous apprenions à distinguer la faim des autres sensations habituelles — que nous apprenions à interpréter correctement le langage de nos sens.

La sensation de faim n'est généralement pas bien comprise, peut-être parce qu'elle n'a jamais été étudiée. Le peu d'effort fait par les physiologistes pour étudier la faim l'a été sur des hommes et des femmes malades et souffrants, de sorte que toutes sortes de sensations morbides sont interprétées comme étant de la faim, non seulement par l'homme non averti, mais également par le spécialiste qui est censé savoir. La science, à l'heure actuelle, enseigne que la faim est ressentie dans l'estomac — dans la partie supérieure en particulier — et se manifeste par divers dérangements. On se rendrait bien vite compte que cela est faux en faisant les expériences sur des sujets réellement sains.

Les physiologistes ont accepté la théorie avancée par Cannon selon laquelle les contractions de l'estomac qui accompagnent ce qu'ils appellent les tiraillements de la faim, sont la cause immédiate de la sensation de faim. Ils disent que ces contractions de l'estomac sont certainement associées à la sensation de faim, et que plus elles sont fortes plus la sensation de faim est intense.

Cannon a rapporté les résultats de ses études sur la faim et les conclusions qu'il a tirées de ces études, dans son livre : « Changements physsiologiques dans la souffrance, la faim, la peur et la colère ». Dans cet excellent livre, il dit:

« La sensation de faim est difficile à décrire, mais presque tout le monde a ressenti, depuis l'enfance, cette douleur sourde, ou rongement pénible, dans la région comprise entre la moitié inférieure du thorax et l'épigastre, et qui peut

exercer un impérieux contrôle sur la conduite de l'individu. Comme Sternberg l'a fait remarquer, la faim peut être suffisamment insistante pour forcer à prendre une nourriture tellement désagréable que, non seulement elle n'excite pas l'appétit, mais peut même provoquer la nausée.

« L'homme affamé avale sa nourriture avec précipitation. Les plaisirs de l'appétit ne sont pas pour lui — il veut la quantité plutôt que la qualité, et il la veut tout de suite.

« La faim peut être décrite comme ayant un foyer central et certains accessoires plus ou moins variables. La sensation pénible et sourde caractéristique de la faim, ressentie dans la région de l'épigaste, est d'habitude la première demande impérative de nourriture de la part de l'organisme ; et quand l'ordre initial n'a pas été satisfait, la sensation augmente d'intensité pour devenir un tiraillement ou un rongement très pénible, moins strictement localisé au fur et mesure que l'intensité s'accroît. Voilà le caractère essentiel de la faim. Cependant, en plus de cette sensation pénible, sourde, de la lassitude et de la torpeur peuvent survenir, ou de la faiblesse, ou un violent mal de tête, ou de l'irritabilité et de l'agitation, de sorte qu'il devient de plus en plus difficile de s'occuper de son travail. Le fait que l'état varie tellement d'un individu à l'autre — mal de tête chez l'un, faiblesse chez l'autre, par exemple — indique que ces symptômes ne constituent pas le caractère essentiel de la faim, mais qu'ils sont plus ou moins ses accompagnements. La « sensation de vide », qui a été mentionnée comme un facteur important de l'expérience, est une déduction plutôt qu'une donnée consciente, et peut ne pas être prise en considération. La sourde sensation pressante demeure donc comme la caractéristique constante, le fait central qu'il faut examiner en détail. »

Tout homme expérimenté, lisant ce qui précède, comprendra sur-le-champ que le Professeur Cannon n'a jamais vu un homme affamé et a pris les sensations morbides d'un ivrogne de la nourriture pour l'expression normale de la vie. La vraie faim, au lieu de produire « lassitude et torpeur », ou « faiblesse », produit la vivacité, l'agilité et l'activité dans la recherche de la nourriture.

Une douleur sourde dans l'épigastre, un violent mal de tête, l'irritabilité, l'agitation, la somnolence, la faiblesse et une diminution de l'aptitude à persévérer dans l'effort — combien tous ces symptômes ressemblent aux effets causés par l'absence de l'habituel cigare, de la pipe, de la tasse de café ou de thé, du verre de whisky ou de la dose de morphine ! Comment Cannon a-t-il pu se méprendre sur leur véritable signification ?

La « sensation de vide », et le rongement qu'il décrit, ne sont pas des accompagnateurs de la faim, pas plus que la « sourde sensation de pression », qu'il a considéré comme étant le « fait central » de la faim, ne font partie de la demande physiologique de nourriture que nous appelons la faim. Ce ne sont là que des sensations morbides.

Il serait bon, avant d'approfondir notre étude de la faim, de voir brièvement ce que les physiologistes ont à dire sur la sensation de faim et sur ses causes. Je cite : « Il est bien connu que, lorsqu'on a faim, certains symptômes subjectifs généraux sont ressentis, tels qu'une sensation de faiblesse et de vide, avec tendance au mal de tête et même parfois à la nausée, chez les personnes

qui ont tendance au mal de tête à la suite d'une condition toxémique. Le mal de tête sera probablement prononcé, ou peut-être seulement présent, le matin, avant l'ingestion de nourriture. Il parle des « tiraillements de la faim » et de leur « très forte intensité ».

Dans ce même texte, l'auteur discute de ce qu'il appelle « la faim en période d'inanition », par laquelle il entend la faim pendant les quatre jours d'abstention de nourriture de Carlson et Luckhardt, « qui se sont volontairement soumis à une privation complète de nourriture, et n'ont bu que de l'eau durant quatre jours ». Il dit : « Pendant cette inanition volontaire de longue durée, on sait que des individus sains éprouvent au début d'intenses sensations de faim et d'appétit qui, cependant, ne durent que quelques jours, puis sont moins prononcées et finalement vont jusqu'à disparaître ».

Des quatre jours d'inanition auto-imposée de Carlson et Luckhardt, il dit : « Les symptômes de la faim furent présents pendant presque toute la durée; le dernier jour d'inanition une sensation de brûlure à l'épigastre vint s'ajouter à la sensation de faim ».

Carlson et Luckhardt trouvèrent que les symptômes de la faim et de l'appétit diminuèrent de façon appréciable le dernier jour (le 4e), la diminution la plus marquée étant dans la sensation d'appétit. Ils trouvèrent qu'au lieu de ressentir un plus vif désir de nourriture, le dernier jour, ils ressentirent, au contraire, une répugnance marquée, ou de l'indifférence, envers la nourriture. Ils décrivent également une dépression marquée et une sensation de faiblesse qui accompagnaient l'appétit, pendant la dernière partie de leur « inanition ».

Carlson et Luckhardt trouvèrent, après leurs quatre jours « d'inanition » que, lorsqu'ils mangeaient, leurs « faim et appétit » disparaissaient rapidement. La presque totalité de leur dépression mentale et une bonne partie de leur faiblesse disparurent également. Ils ne recouvrèrent toutes leurs forces que les second et troisième jours après la reprise de nourriture. A partir de ce moment-là, les deux hommes se sentirent remarquablement bien; ils affirment que leur bien-être général et leur clarté d'esprit, ainsi que leur sensation de bonne santé et de vigueur avaient été grandement améliorés, comme s'ils avaient passé un mois de vacances à la montagne.

Carlson et Luckhardt font remarquer que, puisque d'autres personnes qui ont également jeûné, et durant plus de jours qu'eux, sont unanimes à attester qu'après les quelques premiers jours la sensation de faim est moins prononcée, pour finalement disparaître complètement, ils doivent avoir expérimenté la période la plus dure pendant leurs quatre jours « d'inanition ». Bien que la sensation de faim fut assez forte pour être pénible, on n'aurait pu la qualifier de souffrance ou de douleur; elle n'a, à aucun moment, été assez intense pour entraver sérieusement le travail. Le jeûne ne peut donc être qualifié de souffrance aiguë.

Le Manuel de Physiologie de Howell nous dit que les sensations de faim et de soif sont si vagues, qu'il est difficile de les analyser par la méthode d'introspection. Il ajoute que la sensation que nous désignons couramment comme l'appétit ou la faim « se réfère » d'une façon plus ou moins définie à la région de l'estomac ». « Quand la sensation n'est pas satisfaite par l'ingestion de nour-

riture, elle augmente d'intensité, et l'individu ressent les tiraillements de la faim ». Il parle aussi de la « souffrance de la faim ». La sensation de faim est décrite comme étant « plus ou moins désagréable ».

Best et Taylor font remarquer que, dans l'examen de la faim et des contractions de la faim chez un homme jeûnant pendant cinq jours, ils ont trouvé que les contractions de la faim ne montraient pas de diminution. En fait, leur amplitude augmenta, pourtant les « tiraillements de la faim » et la sensation générale de « faim » diminuèrent après le troisième jour.

Quel que soit le vrai rapport entre ces contractions gastriques et la sensation de faim, les physiologistes, de Cannon à Carlson, ont commis l'erreur de prendre certains symptômes pathologiques pour la sensation de faim. L'erreur fondamentale est qu'ils ont accepté des sensations morbides comme étant la faim. Il n'y a pas eu d'expérience faite avec des sujets véritablement sains.

Essayons d'arriver à comprendre la faim en voyant ce qu'elle n'est pas. Le mal de tête n'est pas de la faim. Une douleur dans l'abdomen n'est pas de la faim. Les tiraillements d'estomac ne sont pas de la faim. La lassitude n'est pas de la faim. La somnolence n'est pas de la faim. La faiblesse n'est pas de la faim. La défaillance n'est pas de la faim. Une « sensation sourde de pression » n'est pas de la faim. L'agitation n'est pas de la faim. J'ai dirigé des jeûnes pendant trente ans. Durant ce temps, j'ai suivi des milliers de jeûnes qui ont duré de vingt à soixante-huit jours, mais il me reste encore à voir un seul individu chez qui la douleur, le mal de tête, la somnolence, la « sensation de vide », etc., accompagnent le développement de la vraie faim. Ces observations doivent valoir quelque chose. On peut leur faire confiance dans une plus grande mesure qu'à celles faites sur des individus qui ont jeûné durant trois ou quatre jours.

Ni la sensation d'évanouissement, ni celle de tiraillement à l'estomac, ou de vide, de faiblesse, de mal de tête, ou tout autre symptôme morbide, ne dénote la faim. Ce sont là des sensations morbides traduisant une irritation gastrique, une névrose, un ulcère gastrique, une indigestion, un catarrhe gastrique, une privation de stimulant, etc., plutôt que la faim. Cette sensation de creux à l'estomac comme si on allait s'évanouir, accompagnée d'un besoin irrésistible, intense, de manger quelque chose, est dû à une inflammation catarrhale de la muqueuse qui tapisse l'estomac. Ces symptômes de tiraillement, de défaillance, atteignent leur paroxysme dans les cas de gastrite aiguë et d'ulcère gastrique. De même, un mouvement des selles peut les provoquer dans des cas de colite. Ces symptômes morbides que l'on prend pour de la faim sont innombrables, alors que le moyen le plus rapide et le plus sûr de s'en débarrasser est de jeûner.

Combien de fois ne voyons-nous pas des malades mangeant tout le temps, se plaindre qu'ils ont « toujours faim ». Ils mangent plusieurs fois par jour et trois fois, ou plus, pendant la nuit; mais il leur semble qu'ils ne mangent jamais assez. Bien entendu, ces gens n'ont jamais faim; ce sont des « ivrognes de la nourriture » qui l'utilisent comme palliatif. La nourriture les « soulage » momentanément de leur souffrance gastrique et nerveuse. Ils représentent simplement des cas extrêmes des symptômes que les physiologistes prennent à tort pour de la faim.

Il y a des « maladies » de dépérissement au cours desquelles se manifeste un appétit insatiable, le désir intense de nourriture demeurant constant, quelle que soit la quantité de nourriture ingérée par le malade. Ces personnes mangent, bien qu'elles soient incapables de digérer et d'assimiler la nourriture prise. En fait, cette prise constante de nourriture favorise le maintien de leurs systèmes fonctionnel et structurel dans un état perpétuellement défectueux, et contribue à les émacier.

Il est significatif à cet égard que ces sensations anormales sont le plus fortement ressenties par les gros mangeurs, par ceux qui sont habitués à des viandes très « stimulantes », par ceux qui, par habitude, font des abus, et par les obèses. Chez les névrotiques, également, elles ont tendance à être fortes. Une personne saine, une personne aux habitudes plus modérées, un végétarien, etc., n'éprou. vent pas de telles sensations et de tels dérangements.

Si l'on n'y prête pas attention, ces sensations passent au bout d'un certain temps, mais si on tente de les soulager en mangeant, ou en prenant encore des condiments, ou en buvant, elles ne sont que momentanément soulagées. Dès que l'estomac est à nouveau vide, elles reviennent, avec une intensité encore accrue, peut-être.

Graham dit : « Cette condition particulière de l'estomac (la sensation anormale de faim) se passera bien plus rapidement, et avec moins de désagrément, chez le végétarien pur, aux habitudes régulières, quand le repas habituel est omis, que chez le mangeur de viande; et celui qui a l'habitude de faire grand usage de condiments dans sa nourriture éprouve encore plus de désagrément et de détresse, s'il manque un repas, que celui qui mange de la viande préparée simplement au naturel, sans condiments. Par conséquent, le pur végétarien saute un repas avec la plus grande indifférence, jeûne vingt-quatre heures avec peu de désagrément ou de diminution des forces, et peut rester sans manger plusieurs jours de suite sans ressentir l'intolérable détresse de la faim. Le mangeur de viande souffre toujours beaucoup plus lorsqu'il jeûne, il ressent un déclin plus rapide de sa capacité musculaire ; et celui qui relève ses aliments de condiments fortement stimulants, ressent violemment un jour de jeûne; un jeûne de vingt-quatre heures le rend presque fou; et trois ou quatre jours de jeûne complet le plongent dans une prostration complète, s'il est privé de tout stimulant en même temps que de tout aliment.

Page écrit que « personne ne ressent de la faiblesse ou des tiraillements d'estomac à la suite d'un repas manqué — sauf si le fait de sauter le repas est occasionné par une irritation ou un état particulièrement congestionné de cet organe. C'est une preuve sûre de dyspepsie (en employant ce terme dans son sens courant, comme indiquant la condition de cet organe). A proprement parler, ce terme est synonyme d'indigestion ».

Le Dr Claunch écrit : « Une personne saine aura faim avant de se sentir faible, tandis qu'une personne malade se sentira faible avant d'avoir faim ». Cette règle est basée sur l'observation de centaines de cas de jeûnes. Etant donné que plusieurs de ces jeûnes ont été de très longues durées, et ne se bornaient pas à trois ou quatre jours seulement, on peut accorder à sa conclusion plus

de confiance qu'à celles des scientifiques qui se sont arbitrairement restreints à des expériences insuffisantes et inadéquates.

Carrington a appelé ces symptômes : la « faim-habitude », Dewey la « faim-maladie », Oswald : la « faim-poison ». Comme ils ne représentent pas du tout la faim, je ne vois pas de raison de décrire de tels symptômes comme une faim quelconque. Etant toujours anormaux, au même titre que le violent désir du morphinomane pour son narcotique, et étant donné qu'ils sont le plus marqués chez les individus dont l'estomac a été habituellement soumis à *l'excitation* et à *l'irritation* occasionnées par des condiments, épices, etc., ces symptômes devraient être reconnus pour ce qu'ils sont : des symptômes de maladie. L'estomac, soudain privé par le jeûne de son excitant régulier, manifeste les mêmes signes de détresse que les nerfs du fumeur, quand ils sont privés de leur *narcotique* habituel.

Il est vrai que l'ingestion de nourriture calmera ces sensations, de même qu'une dose de morphine « apaisera » le morphinomane, et il y a tout autant de justification à manger dans le premier cas, que de prendre de la morphine dans le deuxième. Page écrit : « Le fait que le repas apporte un soulagement immédiat ne réfute pas ce point de vue; ce sont les 75 ou 80 % d'eau ingérés avec le repas qui soulagent la digestion. Il forme cataplasme, pour ainsi dire, pour la muqueuse congestionnée de l'estomac; mais, malheureusement, on ne peut le retirer lorsqu'il se dessèche, tel un cataplasme appliqué extérieurement sur une blessure au pouce ».

Pourquoi satisfaire des appétits morbides ? Y a-t-il plus de raisons de satisfaire un appétit morbide de nourriture, plutôt qu'un appétit morbide d'argile ou d'ordures ? Si nous ne favorisons pas l'envie morbide qui nous pousserait à manger du verre, des pierres, des balles de fusil, des épingles, de la terre, etc., pourquoi ne pas restreindre alors un appétit morbide pour du pain, de la viande de bœuf, des sucreries, des fruits, etc. ? Dans la plupart des cas, on fait plusieurs grands repas par jour et, malgré cela, ceux qui ont de tels appétits ne sont pas satisfaits.

La D^sse^ Susanah W. Dodds écrit : « La sensation de vie-qui-se-retire, dans ces cas, ne provient pas d'un manque de substances nourrissantes, mais elle est due à l'absence du stimulant habituel ». La D^sse^ Dodds a eu une très grande expérience du jeûne, et ses observations personnelles méritent une considération impartiale. Pourquoi les physiologistes se sont-ils obstinément refusés à considérer les observations de ceux qui sont le mieux placés pour faire des observations sur la sensation de faim ?

Le Dr Cannon fait à nouveau erreur lorsqu'il affirme que la personne qui a faim avale sa nourriture avec précipitation, ou qu'elle recherche la quantité plutôt que la qualité. Evidemment, il a conduit ses expériences sur un groupe de névrotiques, de dyspeptiques et de mangeurs invétérés. Il n'a jamais permis à ses malades de faire un jeûne suffisamment prolongé pour obtenir un complet rétablissement. Celui qui a faim au bout d'un long jeûne, trouve généralement qu'un demi-verre de jus de fruits est tout ce qu'il désire. Si on lui donne cette quantité de jus toutes les heures pendant la journée, il se peut qu'il trouvera, vers les 4 heures de l'après-midi, qu'il a suffisamment de nourriture. II est content d'attendre le jour suivant pour en prendre davantage. Le Dr Oswald a

écrit : « Seuls des appétits naturels (normaux) ont des limites naturelles (normales), et ceci n'est jamais aussi vrai que chez celui qui a réellement faim ».

Pensez à la soif. Est-ce une sensation de souffrance ? un mal de tête ? de l'irritabilité ? de la faiblesse ? de la somnolence ? est-ce l'une des sensations décrites par le Pr Cannon comme dénotant la faim ? Ce n'est rien de tout cela. La soif est ressentie dans la bouche et dans le gosier et l'on désire nettement et consciemment de l'eau. On ne prend pas un mal de tête pour de la soif. On connaît trop bien la sensation de soif.

La faim réelle est également ressentie dans la bouche et dans le gosier. En cas de faim réelle, on sent un besoin net et conscient d'aliments. On éprouve une sensation de confort, et non de souffrance et de malaise. L'eau vient à la bouche (écoulement de salive) et il y a souvent un désir net pour un aliment particulier. La faim est une sensation localisée, mais non dans l'estomac. Une personne saine n'a aucune sensation dans l'estomac ou aux alentours quand elle a faim.

Comme le sait toute personne ayant eu une grande expérience dans la conduite du jeûne, la vraie faim est ressentie dans la bouche et dans le gosier et est reliée aux sens du goût et de l'odorat. Elle se manifeste par un écoulement de salive pour des aliments simples, même pour une croûte de pain sec. Comme presque tout le monde le sait par expérience, la sensation de tiraillement, ou toute autre sensation que l'on prend couramment pour de la faim, se fait généralement sentir à l'heure des repas, ou quand l'estomac est vide, et se calme après une heure ou deux, si on ne mange pas. Comme nous le constatons dans des milliers de cas de jeûnes, ces sensations morbides se calment et cessent complètement après deux ou trois jours de jeûne, et ne reviennent plus après le jeûne.

Pendant plus de cent ans, Shew, Graham, Trall, Dewey, Oswald, Haskell, MacFadden, Carrington, Eales, Tilden, Weger, Claunch, Shelton et des centaines d'autres, qui ont eu une profonde expérience du jeûne, ont attiré l'attention sur le fait que la faim est une sensation de la bouche et du gosier, plutôt que de l'estomac, mais les physiologistes professionnels ont ignoré leur travail et leur témoignage, et ont accepté les superstitions populaires au sujet de la sensation de faim, et ont « confirmé » celles-ci par des expériences limitées sur des hommes et des femmes malades. Cannon, Pavlov, Carlson, etc., ont tous basé leurs conclusions sur des données inadéquates et sur des expériences trop courtes pour être concluantes.

Certainement, si jamais on doit éprouver la sensation de faim, c'est bien après un long jeûne. Les spécialistes du jeûne insistent sur le fait que la faim se manifeste invariablement à l'issue d'un long jeûne, comme la soif, dans la bouche et dans le gosier. Nous utilisons ce fait comme un test complet et satisfaisant des sensations observées durant le jeûne ; il révèle si c'est la faim réelle ou si ce sont des sensations morbides. Jamais, dans aucune circonstance, la faim n'est ressentie dans l'estomac après un jeûne. Elle se manifeste dans la bouche et le gosier, et il y a une absence complète de malaise ou de sensations morbides associés à l'estomac.

Comme la plupart des hommes et des femmes, y compris les scientifiques, déclarent que la faim est toujours ressentie dans l'estomac, il s'ensuit que la

« faim stomacale » doit être normale, et on a objecté que si l'on accepte le point de vue selon lequel la faim normale se manifeste dans la bouche et le gosier, alors nous devons accepter le fait que la plupart des hommes et femmes n'ont jamais ressenti une sensation normale de faim depuis l'enfance. C'est précisément ce que nous soutenons. Camngton dit : « La majorité des gens n'ont jamais ressenti, durant toute leur vie, une faim normale ! Leur appétit et leur goût ont été pervertis par la suralimentation durant leur enfance, et n'ont jamais eu la possibilité de devenir normaux au cours de leur existence, parce que la suralimentation a continué depuis ». Dewey a fait remarquer que chez beaucoup de gens le « mauvais travail ». conduisant à la maladie, a commencé avec le tout premier repas qui leur fut imposé par la mère ou la nurse, avant qu'ils ne soient disposés à le prendre. La méthode forcée ayant continué, il dit : « Avec le temps, les dérangements commencèrent et, depuis lors, chaque cri de la nature était interprété comme un signal de faim ». Il dit que les repas de l'enfant « pendant toute la première année sont réglementés par le ton des pleurs ». Heureusement, on ne nourrit plus les bébés à intervalles aussi fréquents que lorsque le Dr Dewey écrivit ces lignes, mais il n'est que trop vrai que la faiblesse et les souffrances gastriques ont pour origine les erreurs commises dans l'alimentation du bébé.

L'appétit

L'une des erreurs commises le plus fréquemment en diététique est de confondre l'appétit avec la faim. L'appétit n'est pas plus de la faim que la passion sexuelle n'est de l'amour. Graham a fait une distinction nette entre un « appétit » qui est simplement l'expression d'une habitude (l'habitude de manger à certaines heures) et « cette faim naturelle et saine qui est une manifestation physiologique des vrais besoins nutritifs du corps », et il a déclaré qu' « il est de la plus haute importance que cette distinction soit toujours en évidence », lorsqu'il est question des habitudes diététiques de l'homme. L'appétit, qui est tellement une question d'habitude, a quelquefois été désigné comme étant la « faim-habitude », mais je ne pense pas que l'emploi du terme « faim », dans ce mot composé, soit correct. Comme si a été fait remarquer précédemment, une habitude peut être morbide, tandis que la faim véritable ne l'est jamais. La boulimie se manifeste dans certains cas pathologiques, mais elle n'a pas plus de rapport avec la faim, que le mal de tête n'a de rapport avec l'appréciation de la musique.

Horace Fletcher dit que la « marque de distinction » qui différencie la faim véritable de l'appétit est que « l'eau vient à la bouche pour un aliment particulier ». L'appétit est confus et souvent difficile dans son choix. « La faim naturelle n'est jamais pressée » déclare Carrington. L'appétit est souvent très pressé.

Pavlov a montré que l'appétit pour de la nourriture, qui ne peut être la faim, peut être provoqué lorsqu'on avale une gorgée de vin. Il dit qu'au moment où le vin atteignit l'estomac, il « perçut la naissance d'un très gros appétit ».

Ce qu'il a pris pour une demande de nourriture était une irritation de l'estomac. Il a fait ici la même erreur que Cannon, qui a pris de l'irritation pour de la faim.

CHAPITRE XXV

LES CONTRE-INDICATIONS AU JEUNE

Les dangers découlant du jeûne sont si minimes qu'ils sont presque négligeables ou insignifiants. Quand Purinton déclare que : « un jeûne extrême, c'est-à-dire de 20 à 40 jours, peut tout aussi bien perdre un homme que le sauver, à moins, comme je l'ai déjà dit, qu'il ne soit convenablement conduit et terminé », il avait en tête les nombreuses erreurs que des gens ignorants et inexpérimentés font souvent, aussi bien pendant le jeûne qu'au moment de le rompre. Les livres sur le jeûne donnent une liste de cas où le jeûne est contre-indiqué ; ceux-ci demandent à être élucidés. Ce sont les suivants :

1° Peur du jeûne de la part du malade. La peur peut tuer dans des cas où le jeûne pourrait apporter un bienfait appréciable. Si la peur du jeûne peut être surmontée, il n'y a pas de raison pour ne pas l'entreprendre.

2° Maigreur extrême. Dans ce cas, un jeûne prolongé est impossible. Un jeûne court, de un à trois jours, peut souvent être bienfaisant, ou bien une série de petits jeûnes, avec des intervalles plus longs, et une alimentation soignée, peuvent être recommandés.

Dans des cas de maigreur extrême, je ne suis pas d'avis de pousser la durée du jeûne jusqu'au retour de la faim, mais je préfère des soins appropriés avec un ou plusieurs jeûnes courts. Alors que Carrington fait remarquer que de tels malades peuvent mourir avant le retour de la faim, je suis convaincu par expérience qu'avec un bon programme de soins et des jeûnes limités, ces malades peuvent retrouver la santé, alors qu'autrement ils seraient morts.

J'ai fait jeûner de tels cas à plusieurs reprises, certains, même, durant 28 jours, et toujours avec un bienfait appréciable. En réalité, le jeûne est souvent la seule chose qui puisse permettre[1] à de tels sujets de remédier à leur maigreur.

3° Dans des cas de faiblesse extrême ou de dégénérescence extrême. Même dans de tels cas, une série de jeûnes courts, comme il est mentionné ci-dessus, peut souvent apporter une amélioration. Dans les dernières phases de la tuberculose et du cancer, le jeûne ne peut être d'aucune utilité, si ce n'est de sou-

lager la souffrance du malade. Il peut prolonger la vie de quelques jours. Le jeûne est toutefois d'un bienfait appréciable au début de ces deux maladies.

Une grande faiblesse n'est pas toujours un signal de danger; elle est souvent, plutôt, une « fausse alarme ». Le plus souvent, la faiblesse indique l'empoisonnement ou bien une crise. Il est essentiel de considérer la faiblesse avec tous les autres symptômes présents. En fait, ceci est vrai pour les signaux d'alarme. Aucun d'eux, pris en particulier, n'est une évidence de danger réel. Carrington considère des périodes de grande faiblesse souvent observée chez des jeûneurs comme des crises, ou des périodes de grand changement physiologique se produisant dans le corps. Il dit que « le fait que des coeurs, jusqu'alors faibles, sont fortifiés et guéris par le jeûne prouve de façon concluante que ces symptômes inhabituels, observés durant cette période, dénotent un processus réparateur bienfaisant et non un ralentissement ou une accélération néfaste ou dangereuse dus au manque de contrôle parfait du nerf cardiaque. A cet effet, je puis ajouter que je n'ai jamais vu de cas de mort par « défaillance du cœur » pendant un jeûne, alors que j'ai vu beaucoup de cœurs malades se rétablir complètement pendant le jeûne. La prostration et la faiblesse font partie des symptômes que nous appelons maladie, et ne résultent pas de la suppression de deux ou trois repas. Voilà comment, le malade redevenant normal, la force revient, même sans qu'aucune nourriture n'ait été mangée ou digérée.

On a fait remarquer dans les pages précédentes que la grande faiblesse n'est pas nécessairement un obstacle au jeûne; et que c'est précisément dans de tels cas qu'on observe souvent le plus grand regain de forces.

4° Dans les cas de reins inactifs accompagnés d'obésité. Dans de tels cas, on prétend que les tissus peuvent se séparer plus vite que les reins ne sont capables de les éliminer, je doute de ceci. Je ne vois pas de raison pour que les tissus du corps soient, à ce moment-là, consumés plus vite que d'habitude. Il est vrai que, pendant le jeûne, l'élimination s'accroît, mais pas au point de devenir une grande charge pour les reins. J'ai fait jeûner des cas de « mal de Bright », ainsi que des cas de calculs rénaux, d'abcès rénaux et de pyélite, avec un succès appréciable dans tous ces cas.

5° Dans les cas de « maladies par carence ». Certains partisans du jeûne ne préconisent pas le jeûne dans de telles conditions; ils soutiennent que, puisque ces maladies sont dues à des carences alimentaires, ces malades ont besoin d'un changement de régime plutôt que d'un jeûne. On a montré précédemment que le jeûne est nettement bénéfique dans les cas de rachitisme, d'anémie et d'autres déficiences, et qu'un appétit pauvre, dans de tels cas, indique clairement qu'un jeûne court est nécessaire. Il ne faut pas perdre de vue que dans toutes les déficiences il y a un état toxique qui doit être surmonté, avant que le régime, si bon soit-il, puisse faire son œuvre parfaite. La carence n'est pas toujours due à une alimentation défectueuse. Elle peut être occasionnée par un système nutritif en mauvais état de fonctionnement, ou par diverses autres causes. Le repos physiologique est fréquemment la condition essentielle pour assurer le rétablissement.

6° Dons *les cas de respiration difficile :* ce symptôme est parfois observé dans deux genres de cas; ce sont les cas nerveux et les cas de maladies cardiaques. Dans les cas nerveux, ce n'est pas un signe de danger. Dans les cas cardiaques, il est nécessaire de suivre attentivement le rythme cardiaque. Si celui-ci venait à montrer des signes d'affaiblissement, il faudrait rompre le jeûne immédiatement.

J'ai fait jeûner dans plusieurs cas, et toujours avec des résultats satisfaisants, là où d'autres personnes employant le jeûne ne l'auraient pas conseillé. J'ai fait poursuivre des jeûnes dans des cas où d'autres l'auraient arrêté. Dans aucun cas je n'ai vu apparaître les troubles ou les maux contre lesquels nous sommes si souvent prévenus.

J'ai fait jeûner, pendant plus de 20 jours, des cas auxquels le Dr Hazzard avait conseillé de ne pas jeûner plus de 5 jours. J'ai fait jeûner des cas que le Dr Hazzard avait mis au jus de citron et au miel, plutôt que de les faire jeûner. La crainte des conséquences légales, au cas où les choses tourneraient mal, empêche bien des partisans du jeûne de l'employer avec le maximum d'efficacité.

11 y a des cas où il vaut mieux procéder avec prudence, et où une personne inexpérimentée ne devrait pas tenter de faire entreprendre un jeûne; mais, en général, il y a rarement une contre-indication au jeûne, de même qu'il y a rarement ou jamais une contre-indication à une forme quelconque de *repos.*

CHAPITRE XXVI

LE JEUNE DANS DES PERIODES ET CONDITIONS SPECIALES DE LA VIE

Certaines périodes spéciales de la vie et certaines conditions du corps sont souvent considérées comme des obstacles au jeûne, même par ceux qui professent la croyance dans l'efficacité de cette pratique. Considérons-en quelques-unes.

Quand jeûner

J'estime que le moment venu pour jeûner est lorsqu'on en sent le besoin. Je suis formellement d'avis que le retard ne paye pas; étant donné que le développement progressif des changements pathologiques dans les structures du corps avec, pour conséquence, la détérioration de ses fonctions ne cesse pas tant que la cause n'a été complètement et intégralement éliminée; retarder un jeûne n'est qu'une invitation à de nouveaux troubles qui rendent nécessaire un jeûne plus long, si toutefois ils ne rendent pas le jeûne vain. Je ne pense pas qu'on doive tolérer ou permettre une détérioration plus grande de la santé. Le travail de restauration de la santé doit commencer dès maintenant, et pas la semaine prochaine, l'été prochain ou l'année prochaine.

On a beaucoup discuté quant au moment le plus propice pour jeûner. M. Purinton conseille à tous les futurs jeûneurs de « choisir l'été ou le printemps pour le premier jeûne », mais bien que d'accord avec lui au sujet de la période chaude comme étant, dans l'ensemble, la plus favorable au jeûne, je conseille de ne pas remettre un jeûne au printemps ou à l'été prochain, mais de l'entreprendre dès qu'on en a besoin. Comme Oswald le dit : « L'hiver n'est pas le plus mauvais moment pour jeûner, il se peut même qu'il soit le meilleur, à en juger d'après le phénomène d'hibernation ». Louis Kuhne a attiré l'attention sur le fait que bien des animaux mangent beaucoup moins en hiver qu'en été. Théoriquement, du moins, on a moins besoin de nourriture pour maintenir la température du corps en été qu'en hiver, mais le jeûneur d'hiver, maintenu au chaud, peut jeûner avec la plus grande facilité.

Je suis toutefois d'accord avec Carrington lorsqu'il dit qu'il est plus aisé de jeûner en été qu'en hiver. La sensation de froid que le jeûneur éprouve est

plus grande en hiver que pendant les mois chauds. Bien que cette frilosité ne corresponde pas au froid extérieur ou à la température de la chambre. Un fait assez curieux est que le thermomètre indique souvent que la température du jeûneur est de un ou deux degrés supérieure à celle qu'il avait avant le jeûne, et cela en dépit de la sensation de froid qu'il ressent. Aussi, doit-il être tenu au chaud.

Ceci, à mon avis, ne doit pas empêcher d'entreprendre un jeûne, quelle que soit la saison, si on en a besoin. Il ne faut pas retarder un jeûne à cause d'un léger désagrément. Si le jeûneur garde le lit, comme il le devrait, avec une bouillotte aux pieds, cette sensation de froid est aisément surmontée.

Le jeûne chez les végétariens

Certains propagandistes de la nourriture carnée, spécialement ceux qui font des conférences à la radio et distribuent des jambons afin de se procurer des auditeurs, préviennent les végétariens contre le jeûne. Ils disent aux végétariens qu'ils devraient être les tout derniers à entreprendre des jeûnes. Pourquoi ? Parce que le jeûne « cause aux végétariens, et à d'autres sujets dont les réserves en protéines sont pauvres, une sérieuse acidose. Les régimes comprenant une grande quantité de protéines pauvres peuvent faire plus de mal que des régimes contenant peu de protéines qui procurent les acides aminés essentiels dans de bonnes proportions ».

Cette objection contre la pratique du jeûne, s'adressant à des végétariens, n'est basée ni sur l'expérience, ni sur l'observation; elle est purement théorique. Voici donc un exemple où « les faits donnés par l'expérience font taire la voix de la théorie ». Non seulement les végétariens supportent le jeûne mieux que les gros mangeurs de viande, mais il est également prouvé que les petits mangeurs de viande supportent le jeûne mieux que les gros mangeurs de viande. Tous les partisans du jeûne, de Jennings, Graham et Trall à l'auteur lui-même, sont d'accord sur ce point.

Parlant de ses observations, faites dans son établissement « qui comprenait plus de cent personnes en moyenne, dont la moitié se composait soit de végétariens de principe, soit de personnes qui suivaient un régime exclusivement végétal par prescription spéciale », Trall dit que « ces malades supportent le jeûne mieux que les mangeurs de viande; et, en général, ils ne souffrent presque pas, par comparaison avec ceux qui suivent un régime mixte, de tiraillements à l'estomac à l'approche de l'heure du déjeûner ou du dîner. Je n'ai jamais rencontré une seule exception à cette règle ».

Le jeûne chez le nourrisson et chez l'enfant

A la question : les nourrissons peuvent-ils sans danger être soignés par le jeûne, Carrington répond : « Non seulement les bébés peuvent être soignés par le jeûne sans danger, mais il est dangereux de ne pas les soigner par ce moyen, lorsqu'ils ne sont pas bien ». Heureusement, peu de nourrissons ont besoin de plus 2 ou 3 jours de jeûne. Je n'ai eu que peu de cas nécessitant un long jeûne.

Quand la nature supprime la faim du bébé, on devrait lui permettre de jeûner jusqu'à ce qu'il demande de nouveau à manger. S'il y a douleur, fièvre ou inflammation, on ne doit pas le nourrir. Les bébés peuvent jeûner plusieurs jours sans que cela leur fasse du mal. Ils perdent du poids et le regagnent tout aussi vite. Il est rare qu'il leur soit nécessaire de jeûner aussi longtemps qu'un adulte. Je n'ai jamais hésité à permettre à un bébé malade de jeûner, et il me reste encore à en voir un à qui un jeûne ait nui.

L'enfant malade qui n'est pas nourri se repose tranquillement et dort presque tout le temps. Les parents ne se rendent pas compte combien de souffrances inutiles ils imposent à leurs enfants fiévreux et combien d'anxiété — qui pourraient être évitée — ils se causent à eux-mêmes en les nourrissants lorsqu'ils sont malades.

Les complications résultent presque exclusivement de la nourriture et des médicaments. Elles ne se développent presque jamais dans les cas où les enfants ne sont pas alimentés et n'ont pas de médicaments. Si le jeûne est entrepris tout au début de la coqueluche, il est possible que l'enfant ne tousse pas du tout. Les vomissements ne se produisent pas en cas de coqueluche si on n'alimente pas le malade. La scarlatine passe en 4 ou 5 jours et il n'y a pas de complications. Les oreillons, la pneumonie, la diphtérie, la petite vérole, etc., disparaissent en peu de temps, si l'on ne donne aucune nourriture.

J'ai fait jeûner de nombreux enfants et des bébés dans des cas aigus et chroniques (pas de nourrissons dans les cas chroniques), et grâce à mon observation personnelle, je sais qu'ils supportent bien le jeûne, faisant souvent moins de manières que les adultes. Tous les partisans du jeûne ont remarqué que pour une même maladie les enfants n'ont pas besoin d'un jeûne aussi long que les adultes. Etant jeunes, leur pouvoir de récupération est plus grand, ils sont moins intoxiqués, et leurs organes sont en général moins endommagés.

Habituellement, les enfants et les bébés sont suralimentés. En vérité, la suralimentation est peut-être la plus grande malédiction dans la vie du nourrisson et de l'enfant. Comme la suralimentation est à l'origine des maladies des nourrissons, elle permet d'expliquer un grand nombre de malaises et de morts qui auraient pu être évités. Certainement nos enfants devraient être aussi sains et vigoureux que les petits d'autres espèces. Mais ce n'est pas le cas. Nos enfants sont nourris davantage, en partant du principe que, puisqu'ils grandissent, il leur faut beaucoup de nourriture pour fournir les matériaux de croissance. Combien absurdes sont nos méthodes alimentaires basées sur ces principes, cela peut être démontré par un peu d'arithmétique. Un enfant qui prend 5 kg et demi par an n'augmente que de 15 g, ou moins, par jour, et il a certainement besoin de très peu de nourriture supplémentaire pour pourvoir à cette augmentation.

Quand l'enfant suralimenté tombe malade, la nature indique par tous les moyens possibles qu'il ne faut pas de nourriture. La douleur, la fièvre, une bouche et une langue desséchées, une langue chargée, une haleine fétide, l'absence d'envie de nourriture, la nausée, les vomissements et autres signes prouvant que la digestion est impossible, indiquent de la façon la plus évidente qu'il ne faut pas forcer le nourrisson ou l'enfant à manger.

Les nourrissons et les enfants se' rétablissent plus rapidement par le jeûne que les adultes, et ils n'ont pas besoin de jeûner aussi longtemps. Il ne faut pas hésiter à éviter de les nourrir jusqu'à ce qu'ils soient de nouveau disposés à manger. Les alimenter en période de maladie aiguë, ce n'est pas les nourrir.

« Durant l'enfance, dit le Dr Oswald, la dyspepsie chronique est, dans presque tous les cas, le résultat de la médication chronique. L'indigestion n'est pas un mal héréditaire. Un péché diététique par excès, une quantité excessive de pâtisseries et de sucreries, peuvent déranger le processus digestif durant quelques heures, mais le dérangement passe avec les vacances. Enfermez les gâteaux, donnez un verre d'eau froide, et je vous parie ma tête contre la vôtre que le lundi matin le petit glouton sera disposé à grimper la colline la plus raide de la région. Mais gavez-le de pilules pour le foie, administrez-lui du sirop pour la toux et du parégorique, et dans un mois ou deux il sera dans l'impossibilité d'aller à la selle sans « aider la nature » avec un stimulant patenté. »

Dans les cas où le dérangement est léger et où il y a encore envie de nourriture, ils n'accepteront de jeûner qu'avec beaucoup de difficulté. Dans de tels cas, on peut leur donner des jus de fruits ou de légumes (crus ou cuits). A un certain moment, j'ai essayé de donner du lait dilué (moitié-moitié) au lieu de ces jus, mais cela n'a jamais été satisfaisant. Un jeûne court, quand bébé est irritable, quand il n'est pas « dans son assiette », quand il est fiévreux, au lieu du repas habituel et des médicaments, évitera bien des souffrances et empêchera que de petits malaises ne se développent en de plus redoutables.

Il a été bien démontré que des petits jeûnes répétés, allant de un à trois jours, chez des animaux en période de croissance et lorsque le complet rétablissement se produit entre les jeûnes, ont pour résultat une meilleure croissance et une force accrue. Les enfants ne sont pas lésés par le jeûne, mais seulement par l'inanition.

Le jeûne dans la vieillesse

Nous entendons souvent dire qu'un sujet est trop vieux pour jeûner. J'ai conduit un certain nombre de jeûnes chez des personnes âgées de 70 à plus de 85 ans et je n'ai pas trouvé de raison de placer les personnes âgées dans une classe à part. Les animaux adultes de toutes espèces, y compris l'Homo Sapiens, peuvent jeûner plus longtemps que leurs petits respectifs. En fait, les gens âgés sont ceux qui supportent le mieux le jeûne. Les enfants en période de croissance le supportent le moins bien, bien qu'ils ne le supportent pas mal. Les malades ne sont jamais trop vieux pour jeûner. Les effets rajeunissants du jeûne sont spécialement apparents chez les vieux.

J'ai conduit des jeûnes chez des hommes et femmes âgés de soixante-cinq à quatre-vingt-cinq ans. Plusieurs d'entre eux ont jeûné de trente à plus de quarante jours. Dewey a relaté des cas de vieux qui ont jeûné sous sa surveillance avec des résultats positifs. Carrington dit qu'il a observé plusieurs cas semblables.

Je suis pourtant d'accord avec Carrington lorsqu'il dit : « Malgré cela, c'est avec grande circonspection que je recommanderais le jeûne à des personnes ayant dépassé 65 ans », mais pas pour la même raison que celle qu'il avance. Je

n'hésite pas à faire jeûner des personnes âgées, mais je les surveille davantage que les plus jeunes, non parce qu'elles ne supportent pas bien le jeûne, mais parce qu'elles ont souvent des faiblesses cachées qui rendent inopportun le jeûne prolongé.

Le jeûne chez la femme enceinte

Dans un autre volume, nous avons attiré l'attention sur le fait que la « *maladie* » *chronique,* même sous la forme appelée tuberculose, diminue souvent d'intensité pendant la grossesse. De grands changements, semblables à ceux de la puberté et de l'adolescence, s'opèrent dans le corps de la femme enceinte pendant la gestation. Des cœurs, des poumons, des reins et des systèmes nerveux faibles sont alors fortifiés. Des glandes, jusqu'alors inactives, se remettent à fonctionner. Le corps entier subit une rénovation et acquiert une force nouvelle.

Voici la signification des nausées, des vomissements du matin, du manque d'appétit et des autres symptômes que tant de femmes ressentent pendant les premières semaines de la grossesse. Une femme jouissant d'une bonne santé et qui vit raisonnablement n'a jamais aucun de ces malaises. Une femme qui a suivi un régime rénovateur juste avant la gestation, et qui vit raisonnablement pendant celle-ci, ne ressent jamais ces « symptômes de grossesse ».

En fait, ce ne sont pas des symptômes de grossesse. Ce sont des symptômes de rénovation. Ils indiquent que la nature procède à un ménage intérieur, afin de mettre le corps dans la meilleure forme possible en vue de la gestation et de la délivrance. Si on leur accorde l'attention nécessaire, tout ira bien. Dans le cas contraire, la nature réussira généralement dans son travail, malgré l'opposition et les empêchements. Parfois elle ne réussit pas. Son succès est toujours plus complet et plus satisfaisant si nous coopérons.

Le développement de ces symptômes est un signe infaillible qu'un nettoyage est nécessaire. Quand il y a anorexie, nausées et vomissements, il ne faut prendre aucune nourriture, à l'exception d'un peu d'eau, jusqu'à ce que ces symptômes aient disparu et qu'il y ait demande réelle de nourriture. Il ne faut pas avoir de craintes au sujet du jeûne. On peut être certain que tous ces symptômes passeront, et la nature réclamera de la nourriture dès que son travail de rénovation sera terminé, et bien avant que le moindre mal ne puisse arriver à la mère ou au fœtus. Un jeûne est justement ce que la nature réclame de la façon la plus claire, et elle l'obtient généralement, même si elle doit constamment rejeter, pendant plusieurs jours, ce que la femme mange. Le repos est également fortement réclamé, et il doit être pris.

Si on permet à cette rénovation de s'effectuer dans toute sa plénitude, et si la femme mange et vit raisonnablement, un autre jeûne ne sera pas nécessaire par la suite pendant la grossesse. Elle continuera à bien se porter. Mais, si elle « mange pour deux » (six) et mène une vie conventionnelle, antihygiénique, elle souffrira d'acidités d'estomac, de gaz, de vertiges, de maux de tête, de constipation et, souvent, de troubles plus sérieux. Elle peut contracter une « *maladie » aiguë.* Dans ce cas, l'hygiène de la « maladie » est la même que celle qui doit être suivie en n'importe quelle période de la vie. La femme

enceinte ne doit pas hésiter à jeûner, aussi longtemps que la nature l'indique, si elle souffre d'une crise d'élimination sérieuse. Qu'elle soit assurée que le jeûne raccourcira la période de maladie et qu'il ne lésera ni elle-même, ni son enfant. D'autre part, le fait de manger ne l'aiderait, ni n'aiderait son enfant. Le conseil absurde donné aux futures mères de « manger pour deux » commence à perdre de sa validité. Supposons qu'un bébé pèse 9 livres à la naissance (3 livres de trop) (1); ceci représente une augmentation de une livre par mois pendant la grossesse. Pour subvenir aux besoins du bébé gagnant du poids à un rythme aussi lent, on conseille à la mère de manger deux à trois livres, ou davantage, de nourriture supplémentaire par jour. Au lieu de l'aider, et d'aider le bébé qui se développe graduellement, cela la fait vomir, fait grossir démesurément le bébé, réduit la santé et la vigueur de ses tissus et prépare un accouchement très douloureux. Pendant la grossesse, elle a des nausées, des vomissements, des acidités d'estomac, des chevilles enflées, des varices, des hémorroïdes, de l'éclampsie, etc., qui sont le résultat d'un régime alimentaire aussi peu intelligent.

Les médecins craignent que les vomissements pendant la grossesse ne provoquent l'inanition et la déshydratation; c'est pourquoi ils bourrent la femme de liquides et de nourriture. Toutes sortes de choses, propres ou non, sont introduites dans l'estomac de la femme, en plus de l'administration intempestive de médicaments. Il n'est pas étonnant que les vomissements continuent.

La femme ne court aucun danger d'inanition et nous pouvons être certains que les vomissements cesseront avant qu'une déshydratation importante ou dangereuse ne se produise, à condition que la femme ne soit pas alimentée. En fait, en l'absence de nourriture, elle pourra généralement prendre de l'eau. Le jeûne est ce qui réussit le mieux contre les vomissements du matin.

Les « *maladies* » *chroniques* pendant la grossesse ne doivent pas être soignées autrement qu'elles ne le sont à tout autre moment. L'auteur s'oppose à ce qu'une femme fasse un long jeûne, pour une « maladie » chronique, durant cette période. Il ne peut, cependant, y avoir aucune objection à un jeûne court, tandis qu'un jeûne prolongé fait intervenir des éléments qu'on devrait éviter.

Le Dr Hazzard dit : « Quand une femme enceinte jeûne, ses tissus, y compris des tissus aussi essentiels que ceux du cœur et du cerveau, seront utilisés, dans la mesure où cela peut s'avérer nécessaire, pour nourrir convenablement l'enfant ». Ceci ne peut être vrai qu'après épuisement de ses réserves internes; car, conformément au principe selon lequel les tissus sont sacrifiés en raison inverse de leur importance, les organes essentiels ne sont pas lésés avant qu'il ne soit nécessaire de les sacrifier pour l'enfant. Mais une femme ne désire pas perdre ses cheveux, ses ongles, ses dents, et il ne faut pas lui demander dans quelle mesure ceci peut être évité. Avec la façon moderne de se nourrir, la plupart des femmes perdent une dent et développent quelques caries pendant la grossesse, de toute façon.

(1) La livre anglaise = 0,453 kg.

Une femme enceinte souffrant d'une « *maladie* » *chronique* devrait entreprendre sans hésiter un jeûne court, si celui-ci lui est nécessaire, ou s'il doit lui être profitable, mais il faut éviter de prolonger le jeûne, à moins qu'une « *maladie* » aiguë ne le rende nécessaire. De toute façon, l'alimentation ingérée pendant la « *maladie* » *aiguë* ne nourrit pas.

Le jeûne pendant l'allaitement

Si le jeûne est nécessaire pendant l'allaitement, il devrait être entrepris, mais dans le cas où il n'est pas nécessaire, il devrait être évité, parce qu'il arrête la sécrétion de lait, et que la diminution de cette sécrétion résultant d'un jeûne de 3 ou 4 jours est rarement récupérée après la reprise de nourriture.

Si l'un des éléments essentiels est retiré de la nourriture des poules, elles cessent immédiatement de pondre. De cette façon, la grande quantité de nourriture que le corps perd en produisant des œufs est conservée, et la vie est prolongée. Un phénomène semblable s'observe chez des mammifères qui jeûnent, chez qui la production de lait s'arrête. Chez tous les animaux, une nourriture insuffisante a pour effet de limiter la reproduction.

Le jeûne chez le fort et chez le faible

Il est généralement admis que les individus forts peuvent jeûner pour une certaine durée, peut-être sans conséquences fâcheuses, mais on s'oppose en général à ce que des faibles s'astreignent à jeûner. Ici encore on nous oppose que ces individus faibles doivent être nourris. Il faut les « renforcer ». Le fait que ces personnes sont devenus faibles tout en prenant une « bonne nourriture substantielle » est complètement ignoré. Si la nourriture donne de la force et la maintient, comment les bien nourris deviennent-ils faibles ?

Sinclair dit que des gens lui écrivent pour lui dire qu'ils voudraient essayer de jeûner, mais qu'ils sont « trop faibles et que leur condition est beaucoup trop mauvaise pour pouvoir supporter un jeûne ». Tous ceux qui soignent par le jeûne entendent ces objections assez fréquemment. La réponse de Sinclair, avec laquelle je suis complètement d'accord, sera donc intéressante. Il dit : « H n'est pas de plus grande illusion que celle de croire qu'un homme doit être fort pour jeûner. Plus la maladie vous a affaibli, plus il est certain que vous avez besoin de jeûner, et plus il est certain que votre corps n'a pas la force de digérer la nourriture que vous absorbez. Si vous jeûnez dans ces conditions, vous ne deviendrez pas plus faible mais plus vigoureux. En fait, mon expérience semble indiquer que ceux qui ont le moins de troubles pendant le jeûne sont ceux qui en ont le plus besoin. Le système, épuisé par ses efforts pour digérer la nourriture dont il est accablé, se repose avec un soupir de soulagement et s'endort ».

Il y a une conception stupide, encouragée par le corps médical et fidèlement partagée par les personnes qui soignent, ainsi que par les parents qui chérissent le malade, que le malade faible doit être nourri et que s'il ne peut manger, il doit prendre un médicament, un digestif ou un tonique « pour stimuler son appétit », ou bien il doit être cajolé, afin de l'amener, ou même de le forcer

à manger. On prétend que si le malade ne mange pas il ne peut maintenir ses forces; et qu'en conséquence, il succombera par suite de faiblesse; il doit être nourri, même s'il ne peut digérer ce qu'il mange.

Parfois le malade est tellement faible qu'il est incapable de se retourner dans son lit; il peut à peine bouger un bras ou une jambe; l'activité musculaire est minime, et pourtant on insiste pour qu'il soit nourri trois fois par jour. Bien qu'également abattu, son système digestif est censé continuer à faire son travail habituel, comme s'il y avait un besoin normal de nourriture.

Un tel malade mourra-t-il d'inanition? Jamais. Se rétablira-t-il s'il est nourri ? Ce n'est pas aussi sûr que s'il lui était permis de jeûner. Il peut mourir d'intoxication intestinale s'il est nourri; il se peut qu'il meure s'il n'est pas alimenté, mais il ne peut être nourri en mangeant, quels que soient les aliments qu'on lui donne. Il peut être si faible qu'il mourra s'il s'affaiblit davantage; malgré cela il doit jeûner. La façon la plus sûre de l'affaiblir est de l'alimenter.

Il a été démontré des centaines de fois que des invalides reprennent des forces pendant le jeûne au lieu d'en perdre. Des invalides, qui s'affaiblissent en suivant les divers « régimes nourrissants » prescrits par les médecins, reprennent souvent des forces dès qu'on les fait jeûner.

Quelque paradoxal que cela puisse paraître, ce sont bien souvent les personnes les plus faibles qui tirent le plus grand profit d'un jeûne. La faiblesse ressentie couramment n'est pas due à un manque de nourriture, mais à l'empoisonnement par les toxines. Leur élimination pendant le jeûne permet souvent de noter une grande augmentation de vigueur en cours de jeûne. Ceci veut dire que la personne reprend des forces pendant qu'elle est encore en train de jeûner et achève le jeûne avec plus de force qu'elle n'en avait en le commençant. Quelle que soit la vigueur d'un homme, il devient faible s'il tombe malade. Un Hercule peut être abattu par la pneumonie ou la fièvre typhoïde. La force musculaire est suspendue durant ces périodes.

La notion selon laquelle plus un malade avale de nourriture et mieux cela vaut, est complètement fausse, et c'est la cause de bien des maux. La vérité est précisément l'opposé. Quand la digestion s'arrête, l'ingestion de nourriture ne peut avoir pour effet que souffrance et danger. Le fait est que c'est souvent dans les cas de plus grande faiblesse que nous voyons les reprises de force les plus surprenantes.

Le fait de manger semble donner une force étonnante à certains invalides chroniques. Ceux-ci peuvent se sentir faibles et épuisés. Ils prennent un repas et, aussitôt, ils se sentent énergiques et forts. Ceci est surtout vrai s'ils ont l'esto. mac malade. Cette impression d'avoir « gagné des forces » est certainement une simple stimulation. Des jeûnes entrepris à titre expérimental ont montré qu'après un jeûne, il suffit d'une quantité moindre de nourriture pour maintenir l'énergie physique, les activités physiologiques, le poids et l'équilibre azoté. Le jeûne rend la « machine » plus efficiente.

Le jeûne chez le très maigre

Les personnes émaciées peuvent-elles jeûner ? Certainement. La maigreur est rarement due à une manque de nourriture, mais elle est presque toujours due

à la maladie. Dewey, Carrington, MacFadden, Rabagliatti, Sinclair et plusieurs autres ont fait remarquer que dans beaucoup de cas, après beaucoup d'efforts et après avoir pratiqué plusieurs régimes pour grossir, les premiers gains de poids ne sont obtenus qu'après un jeûne. J'ai vu plusieurs cas semblables au cours de ma propre expérience. Il est plus facile d'exagérer l'importance du facteur poids lorsqu'on considère le jeûne. Certains malades, excessivement maigres, nous surprennent en jeûnant profitablement et sans danger pendant de longues durées. Une maigreur excessive n'est pas une contre-indication au jeûne. J'ai fait jeûner beaucoup de personnes très maigres. Un asthmatique, qui n'avait que la peau sur les os lorsqu'il est arrivé dans mon institution, a jeûné 17 jours et s'est presque complètement débarrassé de son asthme dont il souffrait depuis neuf ans. Un jeûne ultérieur lui permit de se rétablir complètement. Cet homme, en fait, est devenu plus vigoureux pendant le jeûne.

Evidemment, dans certains cas de « maladies » où il y a dégénérescence, aucune nourriture — quantité et qualité — n'apporte d'amélioration jusqu'à ce qu'un jeûne ou une diète très stricts n'aient préalablement été employés. Page, Rabagliatti, Kieth, Nichols et d'autres rapportent plusieurs cas semblables. Plusieurs décès de tuberculeux sont dus à l'inanition résultant de la suralimentation. Sinclair rapporte le cas d'un ministre de l'église Episcopale qui « était tellement émacié qu'il pouvait à peine se traîner » et pensait au suicide. « Il jeûna onze jours et grossit de trente livres ensuite ».

Le Dr Eales dit : « Si vous êtes maigre et au-dessous du poids normal, un jeûne vous aidera. Ne croyez pas qu'un jeûne soit profitable seulement aux gens bien en chair. Les maigres, aussi bien que les gras, sont dans un état anormal et tireront grand profit d'un jeûne. Il y a beaucoup d'exemples de personnes maigres ayant fait un jeûne, à la suite duquel elles ont rapidement repris du poids et recouvré la santé.

J'ai eu un cas où le malade a repris 13 kg 500 en quatre semaines, après un jeûne de neuf jours. Cette augmentation de poids s'est faite en suivant un régime que peu de personnes auraient trouvé suffisant. Ce malade avait souffert d'hyperacidité gastrique, d'entérite gastrique, de colite, de gaz, de constipation, de mauvaise circulation, de maigreur et de dépression mentale, pendant sept ans, avant de venir me consulter.

Le jeûne, et en particulier un jeûne complet, soigne aussi bien la maigreur que l'obésité. Après un jeûne complet, le corps a tendance à atteindre, puis à maintenir son poids correct. Ceux qui étaient gros ne reprennent pas leur excès de graisse; tandis que ceux qui étaient trop maigres prennent souvent une livre ou deux par jour pendant un mois ou plus.

Le Professeur Agostino Levanzin écrit : « On prétend, dans plusieurs cercles, que les maigres n'ont pas besoin de jeûner; qu'ils ont besoin d'une nourriture substantielle qui pourrait les rendre plus vigoureux. Je suis convaincu, au contraire, que beaucoup de maigres ont un besoin plus grand de jeûner que les gros — car leur état montre qu'ils ont été « sous-nourris », comme résultat direct de la suralimentation pendant des années. Il faut arrêter cela tout de suite, ce qui est réalisable au moyen du jeûne qui permettra aux organes de la nutrition de se remettre en état de s'approprier la nourriture ».

Si la nourriture produit de la chair, comment se fait-il que des personnes bien nourries deviennent maigres ? Combien de maigres ne voyons-nous pas tous les jours, qui pourtant mangent comme des moissonneurs ? Beaucoup d'entre eux sont faibles et incapables de travailler. Si la nourriture donne des forces, pourquoi sont-ils faibles et si décharnés ? Souvent ces gens ne reprennent poids et santé qu'après un jeûne.

Carrington fait remarquer que, dans des centaines de cas d'extrême maigreur (des cas d'inanition lente, alors qu'ils se suralimentent), le jeûne permettra de gagner du poids, empêchant ainsi l'inanition. Il est intéressant de noter ici que la nature arrête la demande de nourriture dans « les maladies » de carence, ce qui est une indication claire qu'il ne faut pas manger. La grande amélioration constatée dans les cas d'anémie lorsqu'on emploie le jeûne, alors que la suralimentation empire l'état de ces malades, devrait convaincre même les plus sceptiques quant à l'efficacité du jeûne.

Une maigreur excessive est due à une détérioration de la santé et la maigreur est en général proportionnelle au degré de la détérioration. De tels cas ne reprennent souvent du poids qu'après un jeûne. « L'inanition par suralimentation » est un phénomène courant, mais rarement reconnu. Un grand nombre d'individus, habituellement suralimentés, ont perdu depuis longtemps leur capacité de digérer, ou bien celle-ci est très réduite. Oswald a dit à ce sujet : « L'organisme suralimenté est privé de nourriture à un degré qui se révèle par l'amaigrissement rapide du malade ».

On objecte souvent dans le cas d'individus émaciés qu'ils sont déjà faibles et sous-alimentés et qu'il faut les « renforcer » plutôt que de les faire jeûner. Une grosse quantité de « bonne nourriture riche » semble devoir être nécessaire dans ces cas. Mais cette « bonne ration de nourriture substantielle » est précisément ce qu'ils ont eu dans la majorité des cas. Ce n'est pas le jeûne qui est criminel et fatal, comme la majorité des médecins le prétend, mais plutôt le régime de « grosses rations de nourriture substantielle » qui s'est avéré fatal.

Le fait est que nous voyons rarement un homme ou une femme émaciés à la suite d'ingestion insuffisante d'aliments. La plupart des individus émaciés sont de gros mangeurs, mangeant même en excès dans l'espoir de gagner du poids. Leur maigreur est due, non pas à une insuffisance quantitative d'aliments, mais à leur incapacité de digérer, d'absorber et d'assimiler la nourriture ingérée. Pour que ces individus puissent gagner du poids, il ne leur faut plus d'aliments mais une capacité accrue d'utiliser les aliments. Ceci ne peut s'obtenir qu'en soignant les déficiences fonctionnelles et structurelles qui paralysent leurs pouvoirs nutritifs. Trop souvent, cela ne peut pas se faire quand le malade ingère « beaucoup de bonne nourriture substantielle ». Il est curieux que dans un grand nombre de cas d'émaciation nous devions donner *moins* à manger afin de nourrir *davantage.*

L'émaciation peut être poussée à un degré tel que seul un jeûne court est possible ; mais nous sommes souvent surpris de voir à quel point une personne émaciée supporte bien un jeûne qui se prolonge bien plus longtemps que nous ne le pensions possible. Le Dr Oswald a fait remarquer un jour : « L'énergie et l'émaciation semblent aller de pair ».

Au fur et à mesure que nous avançons dans la connaissance des causes des « *maladies* », il devient de plus en plus évident qu'il y a certaines formes de « *maladies* » qui sont dues à des carences alimentaires — telles que le béri-béri, le scorbut, le rachitisme, etc. Ces cas nécessitent une alimentation et une nutrition meilleures. Cependant, il ne faut pas toujours rejeter systsématiquement le jeûne dans les cas de carences. Car ces cas sont dus parfois à une assimilation défectueuse, et celle-ci est restaurée par le jeûne. Le Dr Weger, qui eut une grande expérience du jeûne, a dit : « Si l'encrassement causé par la surcharge alimentaire rend le corps incapable d'assimiler les aliments contenant des vitamines, on peut rétablir le pouvoir d'assimiler par un jeûne purificateur ».

La valeur du jeûne, dans des cas de rachitisme et de certaines « *maladies* » de l'enfance est solidement établie. Sa valeur dans les cas d'anémie a été discutée par ailleurs. Il n'y a pas de raison pour que le jeûne ne soit pas profitable dans des cas de carences diététiques. En fait, l'anorexie observée chez des hommes et des animaux recevant des rations défectueuses montre que le jeûne est alors particulièrement indiqué.

L'homme d'expérience n'a pas besoin d'hésiter à faire jeûner dans de tels cas, bien que certains d'entre eux nécessiteront une surveillance attentive. Si le conseiller manque d'expérience, on peut soigner sans faire jeûner.

CHAPITRE XXVII

SYMPTOMATOLOGIE DU JEUNE

La symptomatologie du jeûne constitue une étude des plus intéressantes, ne pouvant être véritablement appréciée que par l'homme ou la femme qui observent attentivement des personnes qui jeûnent, et qui jeûnent personnellement. Les observations suivantes donneront cependant au lecteur une connaissance appréciable de cette partie vitale du sujet.

Symptômes subjectifs

Dans sa discussion des « Symptômes subjectifs » se produisant pendant le jeûne, Benedict dit : « On pense couramment que le fait de sauter un ou deux repas provoque le vertige, une sensation de faiblesse et, parfois, des douleurs dans la région épigastrique ». Ceci est une croyance répandue, qui prévaut également dans le corps médical. Les médecins et les physiologistes, qui devraient être plus avisés, attribuent au manque de nourriture tout malaise qui se produit à la suite de non ingérance d'aliments. Benedict montre que bien que dans certains cas il y ait eu des malaises, dans la majorité des cas on n'a pas observé de tels symptômes. Au contraire, une vigueur et une force inhabituelles ont été notées. Il dit : « Le jeûne de Merlatti, qui d'après le récit a duré cinquante jours, fut caractérisé par un grand malaise, par des douleurs et par une sensation de froid. Pendant les trente jours que dura le jeûne de Jacques, le seul malaise remarqué fut une attaque bénigne de goutte qui survînt le seizième jour. Dans les nombreux jeûnes de Succi, on ne releva aucun malaise particulier. En fait, pendant son jeûne à Florence, sa jovialité et sa bonne santé apparente faisaient l'objet de bien des commentaires. Il faut dire, cependant, que Jacques et Succi prenaient de temps en temps de petites doses de narcotiques pendant qu'ils jeûnaient, bien que, comme Priesnitz l'a fait observer, cette pratique pouvait avoir autant pour but de stimuler l'intérêt des gens que de calmer tout malaise éventuel, sauf durant les premiers jours du jeûne. Celli ressentit bien des malaises pendant le premier jour de son jeûne et la moitié du second, qui cessèrent soudain après une selle.

« Les notes sur les impressions subjectives de J. A., au cours des expériences faites au Stockholm Laboratory, montrent qu'il n'a pas éprouvé de verti-

ges le premier jour de jeûne. Le second jour, bien que sa condition générale fût satisfaisante, il a observé une faiblesse inhabituelle à la suite d'un effort musculaire quelque peu intense. Le troisième jour il n'éprouva pas peu de difficulté à monter à une échelle courte, dans la salle respiratoire. Le quatrième jour la sensation douloureuse disparut de l'estomac, et il n'y eut pas de vertiges en faisant l'expérience sur l'échelle. Le cinquième jour, l'état général était excellent, et il n'y avait ni douleur ni malaise à l'estomac. La force, également, avait augmenté, bien qu'il remarquât que, s'il se levait du lit tout d'un coup des points noirs apparaissaient devant ses yeux. D'après Priesnitz, la sensation de malaise accompagnant la faim est, dans bien des cas, une condition purement physique. Il semble donc que, des expériences faites dans ce laboratoire, on peut logiquement tirer la conclusion que le jeûne, par lui-même, n'occasionne pas de symptômes appréciables de douleur ou de faiblesse, tout au moins pendant les premiers jours. »

Dans notre étude de la conclusion selon laquelle le jeûne ne provoque pas de symptômes appréciables de douleur ou de faiblesse pendant les quelques premiers jours, nous devons tenir compte de deux facteurs. Le premier est que Benedict a fait ses essais sur des personnes relativement en bonne santé, qui ne souffrent pas de malaises pendant le jeûne; le second est qu'il dit « le jeûne par lui-même » ne produit pas de symptômes de douleur ou de faiblesse durant les tout premiers jours de jeûne. La douleur ou la faiblesse — ou les deux — peuvent, et c'est souvent le cas, se produire au début du jeûne pour diverses raisons, mais pas à cause du jeûne. Le fait qu'elles passent alors que le jeûne se poursuit prouve qu'elles ne proviennent pas du jeûne. Nous en déterminerons les causes par la suite.

Le pouls

Le pouls varie beaucoup en cours de jeûne. Il peut monter soudain à 120 pulsations ou plus, ou tomber jusqu'à 40 par minute. Il est normal que le pouls augmente au début du jeûne, puis descende après un jour ou deux. Dans des cas chroniques où le malade est alité pendant le jeûne, le pouls, après sa montée temporaire, descend à 48 ou 40, il se maintient ainsi durant un jour ou deux et puis remonte à 60. Après quelques jours, il se fixe à 60, jusqu'à ce qu'on reprenne la nutrition et l'activité. On comprend naturellement que, pendant le jeûne, le pouls est sujet à des variations, de même qu'en toute autre période de la vie, et dans les cas de « maladie » cardiaque ou de troubles nerveux, il s'écarte nettement des données moyennes indiquées ci-dessus.

Discutant sur les symptômes cardiaques qui peuvent se produire pendant le jeûne, et qui pour les non-initiés sont alarmants, Carrington dit : « Je ne puis dire ici, cependant, que des variations extrêmes de ce genre dénotent invariablement qu'un profond changement physiologique — une crise, en fait — se produit à ce moment-là. Le fait que des cœurs, qui étaient faibles jusque-là, soit fortifiés et rétablis par le jeûne prouve de façon concluante que des symptômes inhabituels, observés durant cette période, dénotent un processus réparateur bénéfique et non un ralentissement ou une accélération néfastes ou dangereux, qui seraient dus au manque de contrôle parfait du nerf cardiaque ».

Macfadden rapporte le cas d'un homme dont le nombre de pulsations descendit à 20, et dont le cœur était si faible qu'on pouvait à peine l'entendre après trois semaines de jeûne. Le pouls remonta rapidement lorsque le malade ingéra un peu de nourriture. Un pouls anormalement bas peut être constaté dans des cas de faiblesse extrême, en particulier chez ceux qui pendant des semaines, des mois ou des années précédant le jeûne avaient l'habitude de prendre des stimulants. L'absence complète de stimulants entraîne un grand ralentissement des activités du corps qui étaient habituellement stimulées. Le Dr Carrington dit que certains de ces cas meurent, bien que je ne l'aie jamais constaté. Il dit : « La crise longtemps retardée se produit. Ou bien le malade recouvreia les forces dépensées et vivra; ou, si le degré de dégénérescence est tel que le rétablissement est impossible, il mourra pendant le jeûne. C'est la plus fréquente, si ce n'est la *seule* cause de mort intervenant dans des cas de jeûne prolongé, lorsque la mort se produit avant le retour de la faim naturelle. De tels cas ne meurent jamais d'inanition; c'est pour eux une impossibilité physiologique que de mourir pendant le jeûne, avant le retour de la fa:m naturelle — à moins que leurs forces vitales n'aient été perdues avant le jeûne et à un degré tel que la récupération est rendue impossible — la mort étant due à cette déficience. L'on peut voir ainsi que la véritable cause de la mort est, de nouveau, le traitement incorrect qui a précédé le jeûne — la mort survenant malgré le jeûne, et non à cause de lui. Si le jeûne avait été entrepris plus tôt, les forces vitales auraient pu être suffisantes pour soutenir le choc avec, pour résultat, le rétablissement au lieu de l'échec, c'est-à-dire au lieu de la mort ».

Un pouls très rapide est enregistré au cours d'un exercice, d'une excitation, lors d'un choc nerveux, d'une pression gazeuse, etc. Chez le jeûneur, l'effort peut augmenter le rythme du pouls de façon plus marquée que chez une personne mangeant de façon régulière. Comme il n'y a en cela rien d'essentiellement anormal, et que le rythme du pouls reprend bientôt l'allure qui est régulière durant le jeûne, il n'y a pas lieu de s'en inquiéter.

Il ne faut pas oublier, lorsqu'on considère les cas peu communs, que l'immense majorité des jeûneurs n'éprouvera aucun de ces inconvénients pendant le jeûne. Des rythmes de pulsations anormalement rapides ou lents sont des exceptions, et non la règle; ils ne dénotent aucun danger provenant du jeûne en lui-même. En général, les battements du cœur sont réguliers, forts et en relation avec l'activité du corps.

Tandis qu'il est fréquent, en cas de maladie grave, que la température et le rythme des pulsations montent ou descendent ensemble, dans la maladie chronique et dans le jeûne cela n'est pas toujours le cas. Par exemple, dans bien des cas de maladies de cœur, ou dans des cas de goitre, le cœur peut battre à un rythme excessivement accéléré, tandis que la température demeure normale ou tombe en dessous de la normale. Durant le jeûne, d'autre part, le rythme des pulsations peut ralentir considérablement, tandis que la température demeure normale. Ou, si le jeûneur devient actif, le rythme du pouls peut monter à 110 ou 120, et sa température demeurer normale.

L'appétit

Le premier jour de jeûne est rarement accompagné d'un changement notable dans la demande habituelle de nourriture. Le deuxième jour, il y a généralement une grande envie de manger. Le troisième jour, celle-ci a beaucoup diminué, si toutefois elle n'est pas complètement passée. Après la disparition de l'appétit, et durant plusieurs jours, le corps cesse de réclamer de la nourriture, puis arrive un moment où il l'exige à nouveau. Pendant les jours où l'organisme ne réclame pas à manger, il y a même souvent répugnance pour la nourriture. Des nausées et des envies de vomir peuvent se manifester à la seule pensée, à l'odeur ou à la vue d'aliments. Mais ensuite la faim naturelle revient, et il faut alors éviter de trop manger.

Sinclair écrit: « J'étais très affamé le premier jour; j'éprouvais ce genre de faim malsaine et dévorante que tous les dyspeptiques connaissent ». Cette « faim » cesse bientôt, et le jeûne devient facile. On ne désire pas de nourriture. Il dit aussi : « Je me souviens d'avoir lu le récit amusant d'une cure de jeûne pendant laquelle la victime était représentée comme hantée par des beefsteaks et des dindes fantômes. Mais le jeûneur n'est pas victime de tels ennuis, et il n'y aurait pas grand avantage à jeûner s'il en souffrait. Le jeûne n'est pas une épreuve, c'est un repos; et j'ai connu des personnes dont le détachement envers la nourriture était devenu tel qu'on aurait pensé qu'elles n'y avaient jamais goûté de leur vie ».

Beaucoup de gens qui jeûnent ne ressentent, depuis le début, aucun désir de nourriture. En vérité, la plupart d'entre eux n'ont pas envie de manger avant d'entreprendre le jeûne. Levanzin, qui jeûna plusieurs fois dans sa vie, dit qu'il n'a jamais eu faim le premier jour de ses jeûnes. L'envie de manger pendant les deux premiers jours du jeûne a été exagérée par bien des personnes qui ont écrit sur ce sujet. Cette prétendue demande de nourriture, ressentie à ce moment-là, n'est pas du tout de la faim, mais plutôt une forte envie des stimulants habituels. Smith écrit : « Plus la nourriture est stimulante, plus tôt l'organisme en réclame ».

Parfois les malades qui jeûnent se plaignent d'avoir faim, alors que l'hygiéniste expérimenté sait qu'il n'en est rien. II arrive qu'un jeûneur se plaigne d'avoir faim pendant toute la durée du jeûne. Ces sensations sont dues à des irritations, ou alors elles sont psychologiques.

Dans son livre « Auto-intoxication et Désintoxication », le Dr Guelpa dit que lorsqu'ils sont dans l'estomac les aliments servent à absorber et à neutraliser les substances toxiques contenues dans l'estomac et dans l'intestin, et ils soulagent ainsi les sensations d'anéantissement, de vide, de brûlure, etc., causées par une auto-intoxication active que l'on prend pour de la faim. Le Major Austin fait remarquer que si l'on boit un grand verre de purgatif salé « la sensation de faim disparaît au lieu d'augmenter » et il pense que cela est dû au nettoyage du tube digestif qui se trouve alors débarrassé des toxines. Naturellement, la disparition de la sensation de faim, après avoir pris une purge, peut s'interpréter autrement, mais je désire rappeler à mes lecteurs que ces symptômes toxiques ne sont pas des symptômes de faim.

On peut calmer ces « sensations de faim » de plusieurs façons — par un lavage, en buvant de l'eau, en appliquant une source de chaleur à la partie supérieure de l'abdomen, par le massage abdominal, etc. — ou bien elles passent toutes seules, en peu de temps, sans aucune intervention. De sorte que seuls les gens inexpérimentés et non informés peuvent penser que ces sensations représentent une demande physiologique de nourriture.

Un malade m'informe qu'il a eu très faim pendant la nuit et qu'il n'a pu dormir. Répondant à nos questions, il dit que la faim s'est passée, indication sûre que ce n'était pas vraiment de la faim.

Pashutin écrit ceci : « Quelques expériences, dont nous aurons l'occasion de parler plus loin, permettent de conclure que ce désir pour de la nourriture et de l'eau n'est fortement ressenti qu'au début du jeûne. Pourtant, Manassein mentionne que les animaux manifestaient une grande soir à la fin de leur jeûne ». Citant Albitzky, il écrit : « Dans les dernier jours du jeûne, seule une force violente, qui consiste à maintenir l'animal en cage ou attaché à une chaîne, l'empêche de partir à la recherche de quelque chose de bon à manger ».

Chez les jeunes bœufs qui jeûnent, comme chez l'homme, la prétendue « sensation de faim » cesse après le deuxième jour. On pense que cette sensation est causée par la contraction physique du tube digestif qui s'ajuste au volume moindre de son contenu. Nous n'acceptons pas cette explication de la faim. Ces expériences sur des animaux qui jeûnent correspondent exactement aux expériences sur des hommes qui jeûnent. Les prétendues « contractions de la faim » de l'estomac augmentent de vigueur, aussi bien chez l'homme que chez l'animal, pendant le jeûne, mais ne provoquent pas de faim. Le Dr Trall a observé que les végétariens « peuvent supporter le jeûne pendant un certain temps; bien mieux que les mangeurs de viande; et ils souffrent relativement peu, par rapport à ceux qui suivent un régime mixte, de cette irrésistible envie de nourriture et de contractions stomacales à l'approche de l'heure du déjeuner ou du dîner. Je n'ai jamais vu d'exception à cette règle ».

Citons le Dr Oswald : « Dans mes expériences sur l'application des cures de jeûne, j'ai noté le fait curieux que les réclamations de l'estomac se manifestent à certaines heures, et peuvent être amenées à se calmer en ne recevant pas satisfaction ».

L'appétit est souvent accompagné de divers malaises et même de réelle souffrance. On peut éprouver une sensation de faiblesse générale, ou même de dépression mentale. M. « Citoyen-Moyen » se plaint couramment de brûlures à l'estomac, de défaillances, de gargouillements dans l'abdomen, de douleur abdominale, de nausée, de mal de tête, de faiblesse et d'autres sensations morbides accompagnant l'appétit. En vérité j'en rencontre souvent qui parlent de leurs malaises stomacaux comme si c'était la faim.

Ces symptômes sont identiques à ceux que ressent le morphinomane privé de sa drogue. Les symptômes relatifs à la drogue sont généralement plus intenses. La gloutonnerie produit ses symptômes propres et ceux-ci sont pris à tort pour de la faim. Les symptômes sont temporairement soulagés par l'ingestion de nourriture, de la même façon qu'une tasse de café soulage le mal de tête provoqué par le café, et ceci amène à penser qu'il était donc nécessaire de s'alimenter.

Ces symptômes disparaissent si celui qui en souffre s'abstient de manger durant quelques jours. En fait, dans bien des cas, ces symptômes passeront une heure environ après le moment où le repas aurait normalement dû être pris, si on s'en est abstenu.

La vraie faim n'est accompagnée d'aucun symptôme. Dans la vraie faim on ne sent pas qu'on a un estomac. Il n'y a ni mal de tête, ni autre malaise. On a simplement conscience d'un besoin d'aliments qui, comme la soif, se fait sentir dans la bouche et dans le gosier.

Voici comment le Dr Claunch établit la différence entre la faim et l'appétit : « La différence entre la vraie faim et la fausse envie de nourriture peut être déterminée comme suit : Quand on a faim et qu'on se sent à l'aise, il s'agit d'une vraie faim. Quand « on a faim » et qu'on ne se sent pas à l'aise, c'est une fausse envie de manger ».

« Quand une personne malade saute un repas normal, elle se sent faible avant d'avoir faim. Quand une personne en bonne santé manque un repas habituel, elle a faim avant de se sentir faible. »

La langue et l'haleine

Celles-ci sont intéressantes à étudier pendant le jeûne. La langue se charge fortement dans l'immense majorité des cas (je n'ai vu que cinq ou six exceptions) et demeure chargée pendant toute la durée du jeûne, se nettoyant graduellement, en commençant par les bords et la pointe jusqu'à devenir nette au retour de la faim.

L'haleine devient fétide et le demeure pendant la plus grande partie du jeûne, puis devient moins fétide à mesure que le travail de purification progresse ; elle est douce et propre lorsque la faim revient. Plus le corps est sale, plus l'haleine sera fétide et plus la langue sera chargée.

La température

Quand nous observons la température du corps pendant le jeûne, nous découvrons une série de phénomènes paradoxaux qui sont à la fois intéressants et très instructifs. Ainsi, la température, qui tend à demeurer normale chez la majorité des jeûneurs souffrant de maladies chroniques, tombe dans les cas de maladie aiguë, et monte chez ceux qui ont habituellement une température en dessous de la normale. Benedict fait remarquer que durant le jeûne et pendant une durée d'au moins sept jours, elle a tendance à monter occasionnellement.

Lorsque des fiévreux ne sont pas nourris, leur température ne monte pas aussi haut que s'ils étaient nourris. Invariablement, la température redevient normale en cours de jeûne. En fait, dans les cas de « maladie » aiguë, où la température est élevée, la fièvre baisse quelque peu dès qu'on arrête l'alimentation et ne remonte que rarement.

Dans des cas rares de maladie chronique, la température est inférieure à la normale, Ceci se remarque plutôt le matin, avant que le malade ne se soit mis en mouvement. Cela constitue une preuve frappante de la valeur du jeûne pour ces malades, chez qui la température regagne la normale et s'y maintient

à mesure que le jeûne approche de son achèvement naturel. Dans ces cas de maladie chronique dont la température habituelle est inférieure à la normale, cette température remonte lentement mais sûrement pour atteindre le niveau normal lorsque le jeûne est complété. « Ainsi, dit Carrington, en supposant que la température du malade soit de 34°3 au début du jeûne, elle va graduellement monter jusqu'à atteindre 36°8, même si le jeûne a duré quarante jours ou davantage. Dans tous ces cas, l'un après l'autre, j'ai observé cette élévation graduelle de la température corporelle du malade, et dans chaque cas, la température n'a pas manqué de monter pendant que le jeûne se poursuivait. Au début, il est vrai, la température a tendance à baisser, mais si l'on continue le jeûne, la température s'élève et monte même jusqu'à la normale dans chaque cas.

Carrington relate plusieurs cas où la température était au-dessous de la normale alors qu'on alimentait, mais regagnait graduellement le niveau normal durant le jeûne. Dans certains de ces cas, une interruption prématurée du jeûne avait pour résultat un abaissement immédiat de la température. L'un d'eux avait une température de moins de 34°5 avant le jeûne. Au bout d'un jeûne de 34 jours la température avait presque atteint la normale.

A. Rabagliatti, d'Edimbourg, fit la même découverte, et dit à ce sujet : « En fait, j'ai fait remonter la température d'un homme qui était maigre et, de plus, émacié et diminué par des vomissements constants qui duraient depuis sept ans, et cela en lui conseillant de jeûner pendant 35 jours. Avant le jeûne, sa température était de 35°5; le 28e jour elle s'était élevée jusqu'à la normale et s'y maintint ».

Une température basse est souvent due à une surabondance de nourriture ou à une diminution de vitalité, due elle-même à l'habitude de se suralimenter. Le cas du Dr Rabagliatti, cité plus haut « dépérissait à cause d'un régime de repas fréquents ». Il perdit 6 kg pendant le jeûne, et sa santé s'améliora, bien qu'il ai été malade et qu'il ait suivi un régime alimentaire « très nourrissant » pendant 7 ans. Carrington a noté quelques cas de jeûnes prolongés où la température est tombée d'un ou deux degrés de suite après la reprise de nourriture.

La Doctoresse Hazzard rapporte un cas où la température était constamment de 34°5 au début du jeûne. Aucun changement ne fut enregistré jusqu'au 20° jour, où elle s'éleva de presque un demi-degré, et s'y maintint par la suite. Elle dit aussi que, chez certains sujets, la température était tellement basse qu'elle ne pouvait pas être enregistrée par un thermomètre habituellement utilisé en clinique mais, « invariablement, la température moyenne normale de l'individu était atteinte avant la fin des soins ».

Des expériences faites sur des animaux montrent que la température demeure normale pendant la période de jeûne, et puis commence à tomber rapidement 2 à 6 jours avant la mort.

En général, dans les troubles chroniques, la température reste normale. La température du Dr Eales demeura normale pendant tout son jeûne. Celle du Dr Tanner baissa à la fin de son jeûne, bien qu'il ait survécu. Cet abaissement de température, aussi bien chez l'homme que chez l'animal, marque, indubitablement, l'épuisement des sources de réserves du corps et le commencement de l'inanition.

Je n'ai eu qu'un seul cas de ce genre au cours de mon expérience, la baisse soudaine ayant eu lieu le 36e jour de jeûne. Je fis rompre le jeûne immédiatement et maintins le malade au chaud avec des sources de chaleur appliquées extérieurement. Il se rétablit rapidement et il n'y eut pas de fâcheuses conséquences.

Carrington pense que le fait que la température retombe à la normale quand elle est au-dessus, qu'elle s'élève quand elle est au-dessous et atteint le niveau normal dans les deux cas juste au moment où le jeûne touche à sa fin et doit être rompu, est une preuve supplémentaire que « le jeûne est un processus naturel, conseillé par la nature, avec des étapes bien définies qui n'attendent que d'être reconnues par l'homme ». Voici, me semble-t-il, la seule conclusion à tirer des faits.

La sensation de froid - Les frissons

Même si la température du jeûneur demeure normale pendant le jeûne, ou même s'il se produit une élévation de température, le jeûneur se sent généralement frileux dans une ambiance modérée dans laquelle, d'ordinaire, il se sent à l'aise. Cette sensation de froid peut être ressentie même quand la température du corps est supérieure à la normale, c'est-à-dire quand il y a une légère fièvre. Nous attribuons ces frissons, chez les individus à température normale ou supérieure, à une diminution de la circulation cutanée. Placez un homme nu dans une pièce et laissez-le là jusqu'à ce qu'il se réchauffe. Puis, faites-le entrer dans une chambre chaude. Immédiatement il frissonne et il a froid.

C'est un fait bien connu que les gros mangeurs se plaignent toujours d'avoir chaud. On peut dire qu'ils sont toujours « fiévreux ». Carrington suggère que cette sensation de froid peut être due, en partie, à l'absence de cet état fiévreux. Il dit également que ce que l'on considère maintenant comme une température normale est trop élevée d'un degré. Un jeûneur, ou une personne mise à la diète de fruits, ou un mangeur modéré qui se sent bien en été, a tendance à ressentir davantage le froid au cours d'un hiver rigoureux.

Carrington rapporte le cas d'un homme dont la température prise au thermomètre était, pendant qu'il mangeait, de 1° au-dessous de la normale; cependant il n'était jamais frileux. Mais au 23e jour du jeûne, sa température étant montée à 36°5 (0°3 seulement au-dessous de la normale), il eut froid. Il émet l'opinion que le fait d'avoir froid, dans ce cas, était dû, du moins en partie, à une diminution de la circulation périphérique — autrement dit, une anémie de la peau. Mais il pense également que des sens plus aiguisés qui sont, comme nous l'avons vu, rendus plus sensibles encore par le jeûne, perçoivent davantage les changements de température du corps.

Nous ne ressentons le froid que lorsque le sang se retire de la peau, en d'autres termes quand il y a anémie de la peau, et nous pouvons ressentir le froid au point de frissonner au plus chaud de l'été. Nous pouvons avoir froid alors que le thermomètre indique que notre température est normale ou légèrement plus élevée.

Geo S. Keith, médecin, relate le cas d'un malade chez qui, dit-il, « la grande particularité était l'impression de froid qu'il ressentait dès qu'il prenait un repas ».

Ceci est pratiquement l'opposé des frissons observés durant le jeûne, mais montre que la sensation de froid n'est pas due au jeûne par lui-même.

Comme il a été souligné précédemment, quelle que soit l'explication donnée aux frissons, ceux-ci n'ont aucun rapport avec la température du corps, qui peut en fait être plus élevée que la normale. Suzanna W. Doods dit à ce sujet : « Dans ce paroxysme de l'état frileux, il y a parfois une élévation de température (que le thermomètre enregistre) qui se produit avant qu'on ne commence à devenir frileux ».

La fièvre de famine

Dans bien des cas, en particulier chez des individus suralimentés, il se produit une « fièvre de famine » au début d'un jeûne. C'est une légère élévation de température qui peut durer de un à plusieurs jours. Je suis d'accord avec Carrington « que c'est là, comme dans toutes les autres maladies, une crise curative, et qui par conséquent doit être considérée comme un signe favorable ». Le Dr Rabagliatti également la considère comme étant curative et ajoute : « Si nous ne pouvons jeûner sans avoir la fièvre, c'est qu'auparavant nous avons été mal nourris ».

Le sommeil

Il est normal que le jeûneur ne dorme pas plus de 3 à 4 heures sur 24, et ceci cause fréquemment de l'inquiétude. Trois causes principales sont reconnues à cette insomnie: 1° Elle peut être due à une tension nerveuse générale. Le jeûneur ne peut se détendre suffisamment. — 2° L'insomnie est souvent causée par une circulation défectueuse. Les pieds deviennent froids et le jeûneur n'arrive pas à se réchauffer. Une bouillotte aux pieds remédie généralement à ceci. — 3° Le jeûneur n'a pas besoin de dormir aussi longtemps. En général, la quantité de sommeil dont on a besoin est en proportion avec la qualité et la quantité de la nourriture ingérée. Si on est à son aise et bien détendu, on peut être certain qu'on dormira autant qu'on en a besoin.

Dans son récit que j'ai déjà cité, Mark Twain relate le cas d'un homme qui vécut 21 jours consécutifs sans dormir, n'éprouvant pendant cette durée de son jeûne aucun désir de dormir et aucune conséquence fâcheuse à la suite de l'absence de sommeil. Horace Fletcher a souvent fait remarquer que lorsqu'il mangeait moins de nourriture il avait besoin de moins de sommeil. L'insomnie et la lourdeur ressenties après un bon repas sont bien connues de tous. Si nous désirons être alertes mentalement, nous devons manger légèrement ou pas du tout. Ces faits semblent indiquer que la digestion de grosses quantités d'aliments est un processus épuisant.

Le jeûneur qui n'a pas sommeil a tendance à s'agiter et à se plaindre que les nuits sont trop longues, mais il ne se ressent pas de troubles à la suite de ces insomnies. Il est bien entendu que tous les jeûneurs qui se plaignent de manquer de sommeil, comme tous les autres malades qui prétendent n'avoir

pas fermé l'œil de la nuit, dorment beaucoup plus qu'ils ne le pensent. Je me suis rendu dans la chambre de jeûneurs qui se plaignaient de ne pas dormir et les ai trouvés profondément endormis, ce qui ne les empêchaient pas de me dire le lendemain matin « qu'ils n'avaient pas dormi de la nuit ».

Certains malades dorment pendant le jeûne plus que d'habitude. Cela est surtout vrai chez des malades souffrant habituellement d'insomnie. Le jeûne est probablement le moyen le plus rapide et le plus efficace pour soigner l'insomnie, bien que dans certains cas il faut de six à dix jours avant d'obtenir le sommeil. Sinclair remarque au sujet de son premier jeûne : « J'ai bien dormi pendant tout le jeûne ».

J'ai soigné un jeune homme qui a dormi 16 heures sur 24, presque chaque jour, pendant son jeûne de 30 jours. Un autre homme, un asthmatique, dormit presque jour et nuit pendant et après son jeûne. Mais dans les cas d'asthme, comme d'insomnie, ceux qui ont perdu beaucoup de sommeil dorment généralement beaucoup dès que le jeûne soulage leur dyspnée, ce qui leur permet alors de dormir.

CHAPITRE XXVIII

LA PROGRESSION DU JEUNE

Celui qui n'a jamais jeûné, ou qui n'a jamais eu l'occasion d'observer les divers phénomènes qu'on peut voir dans des cas de jeûnes, s'imagine qu'un jeûne doit être une épreuve harassante et dure. Il a tendance à se représenter le jeûneur comme souffrant les plus intenses agonies de l'inanition, l'intensité de ses agonies allant en croissant jusqu'à ce que, finalement, la victime expire dans les plus atroces douleurs. Si cette représentation était basée sur une vérité quelconque, il serait certainement impossible d'amener des gens à entreprendre volontairement un second jeûne, et encore moins un troisième ou un quatrième.

Le jeûne n'est pas toujours une expérience agréable, mais il n'est pas agréable non plus d'être malade. Il n'est sûrement pas plaisant de traverser une période durant laquelle on doive prendre des médicaments. Mais le jeûne peut être une période d'aise et de plaisir. La personne qui souffre après chaque repas peut être parfaitement à l'aise pendant un long jeûne.

Dans son « *Diary of a Faster* » *(Physical Culture,* Feb. 1914), Fred Busch décrit son jeûne de 17 jours, jour par jour. Il nous dit qu'il entreprit un jeûne alors que sa condition était devenue si mauvaise qu'il ne pouvait prendre la plus légère nourriture sans souffrance. Il ajoute : « Un sommeil profond est hors de question — le travail est une punition — la vie est une corvée ». Il rapporte, le *2e* jour de son jeûne, qu'il dormit 8 heures la nuit précédente et qu'il se sentait bien. Il dormit bien chaque nuit pendant toute la durée de son jeûne. Dix-sept jours de bien-être, pendant lesquels il continua son travail normal au bureau et fit plus de travail que lorsqu'il mangeait, ce qui prouve que le jeûne peut être une expérience très agréable dans certaines conditions de la vie.

Quand un homme entreprend un jeûne, toute sensation anormale, toute sensation de besoin impérieux, toute douleur ou toute souffrance qu'il lui arrive de ressentir, est imputée au jeûne. En fait, ces symptômes sont dus à l'absence des stimulants habituels — café, tabac, condiments, alcool, etc. Le fait qu'ils disparaissent tous au cours du jeûne prouve qu'ils ne sont pas causés par le manque de nourriture.

Les premiers jours du jeûne

Le Dr Shew dit au sujet des premiers jours du jeûne : « On ressent généralement une agitation fiévreuse, avec sensation de faiblesse, de défaillance et de dépression. Le malade devient déprimé, mélancolique, très irritable et sensible aux influences extérieures. Il est également endolori et a mal aux reins, aux pieds et parfois aux articulations. La position assise le fatigue beaucoup et il se penche d'un côté ou de l'autre afin de s'appuyer.

Mais tous ces symptômes désagréables, qui sont nécessaires dans le processus, diminuent graduellement au fur et à mesure que les substances malades sont éliminées de l'économie vitale. Et quand le corps est finalement épuré, ces conséquences déplaisantes disparaissent complètement, et le convalescent reprend des forces avec une rapidité inconcevable au cours de la période qui suit ».

Comme nous ne rencontrons presque jamais de jeûneurs présentant l'image décrite ici par le Dr Shew, je pense que sa description est une bonne indication du mode de vie peu modéré des gens de son temps. Quand nous considérons que les symptômes présentés par le jeûneur sont en relation avec son mode de vie antiphysiologique, cela me semble être une juste conclusion. De grands changements, qui sont des améliorations, ont eu lieu dans notre façon de vivre, au cours des cent années qui se sont écoulées depuis que Shew a écrit ce qui précède. L'un ou l'autre des symptômes qu'il énumère peut se manifester, mais nous ne les voyons presque jamais tous ensemble chez un même malade. Bien des malades n'en ressentent jamais aucun.

Les deux premiers jours du jeûne sont généralement les plus durs, à cause premièrement de la demande persistante de nourriture, et deuxièmement du retrait soudain du stimulant habituel. Mal de tête, vertige en se levant, points devant les yeux, nausée, vomissements, brûlures et sensation de vide dans l'estomac, sont les principaux éléments du malaise pendant les premiers jours du jeûne. Ces symptômes sont principalement dus à l'absence de café, de thé, de tabac, de condiments et d'aliments stimulants. Les gros et les « bons vivants » souffrent le plus de ces symptômes. En règle générale, on peut dire que plus ces symptômes sont marqués pendant les premiers jours, plus tôt le jeûne accomplira les effets désirés.

Je ne pense pas que l'on puisse trop fortement faire ressortir le fait que les sensations corporelles en cours de jeûne sont, dans bien des cas, plus plaisantes que celles que l'on éprouve en festoyant. Le malade qui a tellement souffert d'avoir été forcé à manger quand il n'en avait aucune envie, celui qui a bien souffert après chaque repas, a tendance à ressentir un grand soulagement et une grande satisfaction dès qu'il commence à jeûner.

La langue devient chargée, l'haleine fétide et l'on a un mauvais goût dans la bouche. Tous ces signes sont les indications d'un processus d'élimination et sont favorables.

La disparition des symptômes

A mesure que le jeûne progresse, les symptômes sont de moins en moins marqués, jusqu'à disparaître complètement. Bien des choses que les malades doivent faire d'habitude sont plus déplaisantes que les symptômes les plus désagréables qui se produisent au cours du jeûne. Ces choses sont toujours désagréables, tandis que le jeûne ne l'est que dans une minorité de cas, et pas pendant toute sa durée.

Les symptômes primitifs, à cause desquels le jeûne a été entrepris, cessent aussi graduellement. En décrivant son premier jeûne, Sinclair dit : « Avant le jeûne, j'avais des maux de tête qui duraient de deux à trois semaines. Le mal de tête dura le premier jour, puis disparut pour toujours ».

Il y a 18 ans, un malade vint me voir de New York. Tous les médecins qu'il avait consultés, sauf un avaient insisté sur le fait qu'il souffrait d'une tumeur au cerveau et qu'une opération était nécessaire. Pendant des mois, nuit et jour, il avait souffert d'un violent mal de tête, que les médicaments des docteurs n'avaient pas calmé, même temporairement. Vingt-quatre heures sans manger l'ont complètement débarrassé de sa douleur. Le malade décrivit le résultat comme étant un miracle et voulut rentrer chez lui immédiatement.

Un autre exemple remarquable de la disparition graduelle des symptômes pendant un jeûne nous est donné par la disparition généralement rapide des éruptions cutanées. Un seul exemple suffira. Un jeune homme qui avait souffert d'acné pendant dix ans et avait essayé la méthode médicale et médicamentaire sans aucun profit, entreprit un jeûne. Au bout de neuf jours, sa peau était aussi vierge d'éruptions que celle d un bébé. Les changements remarquables qui s'effectuent au niveau de la peau et des yeux, qui deviennent plus brillants, contribuent beaucoup à donner aux jeûneurs une apparence de jeunesse.

L'augmentation des symptômes

J'ai insisté sur la disparition graduelle des symptômes. Je dois également insister sur le fait qu'il y a parfois une recrudescence temporaire des symptômes pendant les premiers jours d'un jeûne. Le mal de tête peut parfois augmenter au début, et puis diminuer. Les douleurs gastriques, dans l'hyperacidité et l'ulcère gastrique, augmentent presque infailliblement pendant les trois premiers jours de jeûne. Des symptômes nerveux sont parfois aggravés au début. Il arrive également que des éruptions cutanées empirent. Le catarrhe a plutôt tendance à augmenter au début. Des quantités de mucus peuvent se dégager du nez, des sinus, de la gorge, du vagin et du côlon. Une quantité surprenante de mucus est souvent excrétée par les parois de l'utérus et du vagin. Ceci est particulièrement le cas chez les femmes qui avaient de la leucorrhée avant le jeûne. Dans tous ces cas, ces augmentations de symptômes ne sont que temporaires, et le processus inverse s'établit bientôt, amenant le rétablissement final.

Dans certaines formes de troubles gastriques, spécialement dans I'hyperacidité et dans certains états nerveux, l'ulcère, etc., la douleur se fait sentir quand l'estomac est vide, et se trouve soulagée par la prise de nourriture. On

sait bien que le soulagement apporté par la nourriture est temporaire, et que la même douleur et la même brûlure d'estomac reviennent bientôt. La nourriture ne soigne pas l'état, qui peut ainsi durer des années.

Quand un tel malade entreprend un jeûne, il souffre pendant deux à trois jours de douleurs, parfois accrues, suivies d'un soulagement. Si on tient bon, un soulagement permanent, ou même le rétablissement, s'ensuit. Le soulagement procure au malade un grand bonheur et la paix de l'esprit.

Un cas exceptionnel fut soigné à l'Ecole de Santé pendant la révision de ce travail. Un homme, ayant eu un grand ulcère à l'estomac, et qui était très nerveux, irritable, déprimé, émacié et faible, et dont l'ulcère datait de plusieurs années, avec accompagnement d'hyperacidité gastrique marquée, ne fut pas soulagé de ses douleurs d'estomac avant une dizaine de jours, et de façon intermittente seulement après ces dix jours. Pour une raison que je ne connais pas, la sécrétion gastrique continua, dans ce cas, beaucoup plus longtemps que d'habitude et, après avoir pratiquement cessé, elle reprenait parfois, causant beaucoup de malaises et d'éructations de suc gastrique. Inutile de dire que le jeûne de cet homme fut loin d'être agréable.

Une recrudescence de symptômes dans les premiers jours du jeûne, ou l'apparition de nouveaux symptômes, ne doit pas faire interrompre le jeûne. Chez une personne vraiment saine, le jeûne ne provoque aucune réaction. Le Major Austin dit : « Un bon test pour juger de l'état de santé véritable d'une personne prétendue saine est l'effet produit par l'absence d'un repas ou deux. Si la langue commence à se charger, l'haleine à devenir fétide et si la personne se sent mal à l'aise et pas « dans son assiette », si elle est de mauvaise humeur, c'est une preuve positive que l'état de santé n'est pas aussi bon qu'on le pensait ». Plus les réactions sont marquées, plus le besoin de jeûner est grand. Le Dr Dewey dit : « La gravité de ces symptômes de jeûne est en proportion exacte avec la nécessité de persévérer, car tous ces symptômes signifient que la maladie est en cours de développement ».

Les crises durant le jeûne

Les crises qui se développent en cours de jeûne ne sont pas différentes de celles qui se développent à d'autres moments, et ne doivent pas être soignées différemment. Elles ont toutes un caractère orthopathique et, bien que souvent désagréables, elles devraient être les bienvenues.

L'augmentation des symptômes, notée précédemment, doit être considérée comme un effet de la crise. Fièvre, vertiges, maux de tête, vomissements, nausées, mal au dos, éruptions cutanées de genres différents, et en particulier urticaire, jaunisse, diarrhée, etc., peuvent se développer.

La plupart des symptômes ressentis par le jeûneur sont dus au réajustement nerveux. Prenez le cas d'un malade qui « souffrait » de paralysie sensorielle de la peau à l'extrémité inférieure de l'épine dorsale, sur une surface à peu près de la grandeur de la main, et qui, après quelques jours de jeûne, ressentit une forte douleur à cet endroit pendant deux heures environ, ceci étant immédiatement suivi par la restauration de la sensibilité normale à cet endroit —

la douleur dans ce cas faisait évidemment partie du processus de réajustement nerveux.

Le mal de tête qui survient lorsqu'on arrête de boire du café et celui qui suit souvent et immédiatement l'arrêt de manger sont des processus de réajustement nerveux. La dépression et l'irritabilité qui parfois accompagnent le début d'un jeûne sont des processus de réajustement semblables à l'irritabilité et à la dépression qui suivent l'abandon du tabac.

Puisqu'ils sont toujours suivis d'une amélioration de santé, il semble certain que ces symptômes font partie d'une opération essentiellement bénéfique, auquel le jeûne a permis de s'amorcer et de s'effectuer jusqu'au bout.

Tous les cas de jeûnes ne créent pas des crises appréciables ; et dans la majorité des cas où elles se produisent, elles sont bénignes, de courte durée, et elles apportent une amélioration dans l'état du malade. Pour l'édification du lecteur, je vais décrire quelques-unes des crises les plus graves et des crises qui ne se produisent que rarement.

Il ne fait pas de doute que des crises imperceptibles se produisent dans chaque cas de « maladie » chronique. Il ne se produit pas toujours des crises marquées par des symptômes extérieurs prononcés. Evidentes ou pas, ces crises conduisent toujours à une meilleure santé.

La plupart des symptômes considérés ici n'ont pas de signification spéciale. D'autres se produisent si rarement qu'une personne voulant entreprendre un jeûne ne doit pas s'attendre à les ressentir. Ces symptômes ne se produisent jamais tous ensemble dans un seul cas. En vérité, beaucoup de jeûneurs font de longs jeûnes sans qu'un seul symptôme n'apparaisse. La discussion de ces développements n'a pas pour but de porter le lecteur à croire qu'ils indiquent que le jeûne est dangereux, ce qui n'est pas le cas, mais bien pour qu'il soit au courant des choses possibles qui sont à peine probables dans la plupart des cas, et pour lui dire ce qu'il faut faire, au cas où elles se produiraient.

Ils ne sont pas graves, et ne se produisent que très rarement. Il n'y a pas lieu de les craindre.

Les différents symptômes qui se manifestent dans le jeûne ne représentent pas une « aggravation » de l'état du malade. Au contraire, ils sont symptomatiques de certains changements vitaux internes, fonctionnels ou organiques, qui s'effectuent toujours en vue d'une amélioration. Malheureusement, la plupart des gens, y compris la majorité des médecins de toutes les tendances, restent encore persuadés que les symptômes sont, ou représentent, des processus destructeurs; par conséquent, le caractère bénéfique de ces crises n'est pas compris.

Les crachements. — Ce qu'on peut appeler des « crises de crachement » se développe dans quelques cas. Un flot presque ininterrompu de mucus se déverse dans la bouche et la gorge, nécessitant un crachement constant. Souvent cela peut durer plusieurs jours et être persistant au point d'empêcher le malade de dormir. Il est si évident que c'est là un processus d'élimination, que nous n'avons pas besoin de nous attarder sur cette partie du phénomène. Comme la plupart des crises, celle-ci est désagréable et ennuyeuse et, comme toutes les crises, elle est suivie d'une amélioration notable de l'état général.

Bien que dans quelques cas rares de jeûne la salive coule aussi abondamment que lorsqu'on mange, en général la quantité de salive est fortement réduite, et les autres sécrétions dans la bouche sont réduites à un tel point qu'il y a dessèchement de la bouche, des lèvres et de la gorge. Dans quelques cas, la sécrétion dans la bouche, et principalement celle de mucus, peut devenir si déplaisante qu'elle provoque des vomissements. Ce goût désagréable diminuera graduellement et disparaîtra complètement avant que le jeûne ne soit rompu. Pour soulager le jeûneur, on peut frotter la langue avec une brosse et rincer la bouche avec de l'eau.

Les crises nerveuses. — J'ai eu parmi mes malades un cas de crise nerveuse que je pense être unique. Aucun des écrits sur le jeûne ne contient de description d'un cas semblable. Une petite douleur et une forte sensation de brûlure commençaient à la base du crâne et voyageaient le long de l'épine dorsale, la partie supérieure cessant de faire mal lorsque la douleur se déplaçait plus bas. Quand les symptômes arrivaient à l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale, ils « sautaient » à l'arrière des genoux, et de là ils « sautaient » à la base du crâne. Ceci durait une heure ou plus, puis il y avait un répit, pendant lequel le malade pouvait se reposer et dormir avant que les symptômes ne réapparaissent. Le malade fut très faible durant les 3 ou 4 jours où la crise persista. Dès qu'elle fut finie, il se sentit plus fort que jamais.

Le catarrhe. — Un rhume peut parfois survenir, vers le début du jeûne — on peut aussi avoir mal à la gorge, bien que cela arrive rarement. L'élimination de mucus augmente presque toujours au début du jeûne dans les « maladies » chroniques.

Les crises cutanées. — Le corps entier peut se couvrir d'éruptions cutanées (je n'ai eu qu'un seul cas de ce genre au cours de mon expérience personnelle) qui peuvent n'être que locales. En général l'éruption provoque des démangeaisons. J'ai eu le cas d'une femme qui a développé une masse compacte d'urticaire sur les deux avant-bras, des mains aux coudes. L'un des bras démangeait beaucoup, l'autre pas du tout. Les éruptions peuvent durer quelques heures, mais d'habitude elles persistent pendant 3 à 4 jours. Ce sont des processus d'élimination.

Maux de tête. — Un sérieux mal de tête et des douleurs dans le dos s accompagnent d'habitude d'une grande prostration. Parfois le malade et sa famille s'effrayent. Les douleurs sont fortes, mais il n'y a pas de danger. Il ne faut pas essayer de rompre le jeûne à ce moment-là. Les maux de tête et les douleurs dans le dos peuvent durer d'un à trois ou quatre jours. Ils représentent un réajustement nerveux et se manifestent le plus souvent chez les nerveux. Le mal de tête est généralement dû à la suppression du tabac, du thé, du café, des médicaments et des aliments stimulants. Le mal de tête se développe du premier au troisième jour. Ce symptôme ne se produit pas chez tous les malades.

Membres endoloris. — A part des douleurs dans le dos, généralement ressenties dans la région inférieure de l'épine dorsale, durant les premiers jours du jeûne, on a souvent des douleurs aux hanches, à la base du crâne, dans les

membres et particulièrement aux articulations. Ces douleurs sont souvent très ennuyeuses mais elles durent rarement plus d'un jour ou deux. On les ressent plutôt pendant la nuit et elles cessent durant le jour.

Les nausées. — Elles semblent être l'expression d'une réduction soudaine de la tension normale de l'estomac. Elles peuvent être provoquées par une odeur désagréable, un mauvais goût, un spectacle dégoûtant ou un choc émotionnel. Une forte douleur, la maladie, la fatigue, une descente rapide en ascenseur, etc., peuvent provoquer la nausée, en abaissant la tension stomacale. Ces facteurs amènent une perte de tension par un mécanisme de « réflexe » compliqué.

Des troubles émotionnels continuels, tels que des soucis, de l'angoisse, du chagrin et des chocs répétés, peuvent provoquer une perte persistante de tension stomacale et produire cette sensation de défaillance, ou vague nausée, dont on se plaint souvent.

Il n'y a pas de doute que dans bien des cas le retrait soudain de nourriture provoque un abaissement de tension dans l'estomac, ce qui produit la nausée. D'autre part, des individus qui sont grands, maigres et sous-alimentés, ont tendance à souffrir d'une distension chronique de l'estomac et ceci devient plus apparent durant le jeûne. La présence de bile dans l'estomac cause également la nausée. Sa présence a tendance à provoquer des vomissements.

Les oomissements. — J'ai eu un cas où les vomissements ont duré presque sans interruption pendant six jours et six nuits, bien qu'en général ces vomissements ne durent pas plus d'un jour ou deux. On rejette alors beaucoup de mucus et de bile. *C'est un processus* de nettoyage. Le jeûneur mentionné ci-dessus eut un hoquet persistant qui dura pendant sept jours après les six jours de vomissements.

Au bout de ces deux crises, le malade ne souffrit plus. Ses douleurs duraient depuis sept ans. Un autre cas, une dame âgée, vomit durant quatre jours et quatre nuits, mais elle se rétablit de façon remarquable. Je considère le vomissement non comme un signal de danger, mais comme un processus de nettoyage.

M. B., qui entreprit un jeûne de 31 jours dans mon Institut en 1932-33, commença à vomir le 23e jour de jeûne et vomit pendant sept jours et sept nuits, jusqu'au 29e jour. Il rejeta de grandes quantités de mucus et de bile. Il était très faible tant que durèrent les vomissements, mais il reprit des forces dès qu'ils cessèrent. Telle est, du moins, mon expérience.

Essayer de rompre un jeûne pendant les vomissements n'est pas sérieux et peut même être néfaste. « Seul Dieu peut rompre un jeûne », écrivit Dewey dans une lettre personnelle à Heteward Carrington datée du 26 mars 1903, « là où il y a un estomac malade et où l'on ne dispose pas du temps nécessaire pour permettre à la nature d'accomplir sa tâche. Donner de la nourriture dans un tel estomac serait donner la mort. Il n'y a rien à faire, sauf mettre le corps et l'esprit aussi à l'aise que possible, et la nature soignera, si le sceau de la mort n'est pas posé ».

Parlant du vomissement qui se produit pendant un jeûne, Macfadden dit : « Il n'est certainement pas à conseiller de rompre le jeûne à un tel moment. Si on donne de la nourriture à ce moment-là, elle sera très certainement rejetée

et ne fera qu'aggraver le vomissement ». Le Dr Dewey rapporte un cas où le vomissement commença après cinquante jours de jeûne. On essaya de donner de la nourriture, mais celle-ci fut promptement rejetée. Il n'y avait rien à faire qu'à attendre, et, un jour, après la dernière crise de vomissement, il y eut une demande naturelle de nourriture — et ceci se produisit le soixantième jour du jeûne ».

Il y a souvent beaucoup de mucus rejeté au cours du vomissement. Je n ai pas vu de pus ainsi rejeté, mais Carrington dit qu'il en a vu. J'ai vu des vomissements durer pendant deux semaines, après 40 jours ou plus de jeûne, et bien qu'ils laissent le malade considérablement affaibli, dans aucun cas il n'y a eu danger de mort.

Parfois, vomissement, mal de tête et éruption viendront tous ensemble. Avec un peu d'expérience, on peut juger à l'avance, de façon assez juste, les cas qui traverseront une crise grave, et ceux qui n'en auront pas. Des cas de troubles digestifs existant depuis longtemps, particulièrement ceux qui son accompagnés de troubles nerveux, sont sujets à ces crises.

Comme le vomissement n'est qu'une partie de l'élimination favorisée par le jeûne, et qu'il est dû le plus souvent à une hyperacidité du foie avec rejet de bile dans l'estomac, il suffit de ne pas le contrarier. Il peut se produire au début, ou vers la fin du jeûne, mais il ne constitue pas un danger, d'après mes propres expériences et observations. Carrington dit que des crises de vomissement survenant à la fin d'un jeûne prolongé ont été fatales. Je n'ai pas vu de ces semblables et je me demande naturellement si la mort dans ces cas n'était pas le résultat du traitement héroïque destiné à arrêter le vomissement.

Précisions sur les Vomissements. — Les vomissements sont déshydratants. En période d'abstinence, ils peuvent durer plusieurs jours et affecter le jeûneur jour et nuit. Dans quelques cas isolés, une diarrhée peut se déclarer simultanément, ce qui contribue encore à appauvrir les réserves d'eau internes. Le foie expulse de grosses quantités de bile mêlée à du mucus et à d'autres substances qui, refluant dans l'estomac, provoquent de violentes nausées et des vomissements. Le goût dans la bouche à ce moment est amer, de sorte que l'envie de boire est neutralisée par crainte de vomir. Le jeûneur a donc tendance à s'abstenir de boire. Dans ce cas la déshydratation est rapide et la perte de poids d'autant plus accentuée.

On doit obliger les jeûneurs à boire dans ce cas; en leur faisant prendre de petites gorgées d'eau à intervalles rapprochés, on écarte le risque de vomissements. Lorsque le patient à de la peine à boire, même par petites gorgées, on ne devrait pas laisser se développer la période des vomissements. Le jeûne doit être coupé.

Si le Dr Dewey était persuadé qu'en cas de vomissements, Dieu seul pouvait se permettre de couper le jeûne, j'ai appris par expérience que le jeûne pouvait être coupé. A l'époque où je considérais le point de vue de Dewey comme définitif en la matière, je laissais les malades vomir et avec la diarrhée pendant plus de deux semaines. A la cessation des vomissements, ils étaient réalimentés et la diarrhée cessait. Mais le patient était alors réduit à un tel état d'épuisement qu'il lui fallait des mois pour se remettre.

Les vomissements et les diarrhées faisant partie du processus de nettoyage organique, je n'en redoute pas les effets, mais j'ai appris qu'ils ne devaient pas être tolérés au-delà d'une limite plus ou moins variable, suivant l'état général du patient qui doit être particulièrement surveillé à ce moment.

Les crampes. — Celles-ci peuvent se produire dans les intestins de personnes des deux sexes, ou dans l'utérus chez les femmes. Dans les intestins, elles peuvent être causées par des gaz, des déplacements de matières fécales, ou par des causes « psychiques », avec le contrôle du péristaltisme par le sympathique. Les crampes utérines sont rares et se produisent principalement chez les malades qui perdent du sang par l'utérus. Plus rarement les crampes résultent d'efforts pour débarrasser la matrice d'une accumulation de mucus.

Les gaz. — Beaucoup de malades ont des quantités considérables de gaz pendant le jeûne. Ceux qui souffrent de troubles digestifs, de ptôses viscérales, de colite, d'entérite, etc., et les « nerveux », sont ceux qui ont le plus tendance à souffrir de gaz. Dans beaucoup de cas, il y a assez de gaz pour incommoder, et même pour provoquer l'insomnie. La plupart de ces cas ont du mal à expulser les gaz.

Dans la plupart des cas, le malaise n'est pas dû à la présence d'une grande quantité de gaz, car il est rare que celui-ci existe en quantité importante. Il semble plutôt dû à une augmentation de la tension interne. Une tension ou pression interne constante est maintenue dans le tube digestif. Celle-ci est réglementée par le système nerveux sympathique. Par effet réflexe, une augmentation de tension est ressentie comme une douleur ou comme un malaise dans les muscles abdominaux.

La « nervosité », un choc, des émotions fortes, etc., peuvent provoquer une augmentation de tension du tube, et le jeûneur éprouve alors un malaise. Des peurs subconscientes peuvent aussi causer les prétendues douleurs des gaz. Ceux qui ont longtemps souffert de dérangements digestifs sont particulièrement portés à ressentir des changements de la tension interne du tube.

Des irrégularités fonctionnelles de l'estomac et de l'intestin peuvent causer une douleur résultant de l'augmentation des contractions péristaltiques qui se produisent souvent dans ces organes. Des ptôses viscérales marquées, aux formes anguleuses, peuvent augmenter la tension interne et provoquer malaise ou douleur.

Une augmentation de l'activité péristaltique des parois de l'estomac, due à la « nervosité », peut également produire un malaise, qui est pris pour des douleurs causées par des gaz. Une tension accrue peut se produire dans n'importe quelle section du tube digestif, et ainsi la douleur ou le malaise peut être généralisé dans l'abdomen, ou plus ou moins localisé.

Les jeûneurs dont la douleur est généralisée se plaignent que les « gaz » les rendent nerveux et les empêchent de dormir la nuit. Il semble que la vérité soit à l'opposé — la nervosité cause l'augmentation de la tension et le malaise qui en résulte. Lorsque ces malades sont à même de se détendre complètement, leurs douleurs associées aux gaz cessent. La suggestion, le massage abdominal, les applications d'eau chaude sur l'abdomen, l'absorption d'eau tiède, et d'autres mesures encore, bien que je ne les applique pas, soulagent généralement cette douleur, du moins temporairement, sans diminuer toutefois la quantité de gaz.

Des gargouillements de gaz dans l'intestin signifient un contrôle nerveux instable de cet organe. Des médicaments cathartiques produisent presque infailliblement ces grouillements. Cela étant dû à l'énervation produite par les médicaments irritants.

Les gargouillements et les bruits que l'on entend souvent dans l'abdomen sont dus au déplacement de gaz, d'une section à l'autre de l'intestin. Ils peuvent être dus également au dérangement du contrôle sympathique normal de l'intestin provoqué par des émotions. Un nerveux peut avoir de tels gargouillements à la moindre émotion. Les lavements produisent souvent ces symptômes à cause de l'excitation qu'ils provoquent.

La diarrhée. — C'est un cas rare, bien que pendant le jeûne il se produise plus souvent que ne le pensent certains partisans du jeûne. Ceci provient du fait qu'ils ont recours aux lavements, ce qui leur cache le vrai développement. Quand elle a lieu, la diarrhée se produit comme un processus de nettoyage, et seulement parce que l'organisme en a un besoin impérieux.

Les vertiges. — Ils constituent un symptôme très fréquent, qui se manifeste principalement au début du jeûne, ou lorsqu'on se lève d'une façon soudaine. Il ne dure que quelques secondes et on peut l'éviter en se levant lentement. On éprouve souvent des vertiges pendant le jeûne, ce qui provient du retrait soudain du sang du cerveau. Si le jeûneur se meut avec pondération, il sera rarement sujet au vertige.

L'évanouissement. — Celui-ci peut se produire durant les premiers jours du jeûne. Il n'y a pas lieu de s'en alarmer ou de l'appréhender, et il suffit d'étendre le malade et de desserrer les vêtements afin de lui permettre de respirer le maximum d'air frais.

Bien que relativement peu de jeûneurs s'évanouissent, cela arrive à un certain nombre d'entre eux pendant le jeûne. Souvent cela peut se produire le premier ou le second jour, mais non par la suite. Carrington mentionne un cas où « une perte presque totale de conscience suivit l'ingestion du premier repas, après la rupture du jeûne, et dura quelques heures ». Il insiste sur le fait qu'un tel cas est plutôt un fait rare qu'un « trouble pathologique susceptible de se produire ». Il dit qu'il est « douteux que les mêmes effets puissent se reproduire — étant dus, dans chaque cas, à une association particulière de causes impossibles à reconstituer ».

Quand un jeûneur s'évanouit, il faut le soigner exactement comme s'il mangeait trois repas complets par jour. Tout ce dont il a besoin c'est du bon air, avec le temps de se remettre. Il ne faut pas le redresser mais l'incliner, penché en avant. Ni stimulants, ni sels ne sont nécessaires. II suffit de le laisser tranquille et il ouvrira bientôt les yeux, regardera autour de lui et reprendra son travail. Il est également inutile de lui jeter de l'eau au visage. La personne qui s'évanouit a besoin de repos et non de choc.

Mal de gorge. — Bien que le mal de gorge apparaisse le plus souvent immédiatement après la rupture du jeûne, il se produit parfois pendant le jeûne. Il est généralement bénin, ne dure qu'un jour ou deux, au plus, et il n'y a pas lieu de s'en inquiéter.

Palpitations. — « Douleurs au cœur » et palpitations sont dues à la présence de gaz dans les organes digestifs. Ces symptômes ne se produisent que rarement et ne sont pas dangereux, bien qu'ils inquiètent souvent le malade inutilement. Les palpitations peuvent être causées par la « nervosité », par la peur ou par un gros effort.

Une douleur ressentie au cœur est rarement, en fait, une douleur dans le cœur lui-même, c'est en général une douleur dans la poitrine. Elle peut être causée par des gaz, ou être d'origine « psychologique » ou bien toxique. Si elle n'est pas associée à d'autres symptômes qui dénotent un trouble cardiaque, il ne faut pas y prêter attention. Elle n'est pas grave et passe rapidement.

L'insomnie. — Celle-ci est le plus souvent due au manque de besoin de sommeil. Le jeûneur moyen n'a besoin que de peu de sommeil. Dans quelques cas, l'insomnie est due à de la tension nerveuse ou à un manque de confort. L'insomnie ne doit causer aucune inquiétude.

Bien que peu de jeûneurs dorment autant que lorsqu'ils mangent, tous dorment bien plus qu'ils ne le pensent. Ceci est également vrai des malades qui souffrent d'insomnie. Dix heures de sommeil s'écoulent comme s'il s'agissait de quinze minutes, parce que nous n'avons pas conscience du temps qui passe pendant que nous dormons ; une heure pendant laquelle on est éveillé semble aussi longue qu'une nuit entière, parce que le temps passe lentement lorsqu'on attend le sommeil.

Troubles visuels. — Bien qu'il ne soit pas rare de voir une amélioration appréciable et durable de la vision se développer pendant le jeûne, en particulier au cours d'un jeûne prolongé, il y a quelques rares cas où la vision s'affaiblit. Carrington cite un cas qu'il considère comme « un développement curieux » et qui, d'après lui, pourrait ne plus jamais se reproduire. Le malade eut une vision double, juste avant la rupture du jeûne. Il y eut perception de deux images au lieu d'une seule. J'ai moi-même vu un tel phénomène se produire, dans un ou deux cas, à la fin d'un très long jeûne. Ce que l'on voit le plus souvent, bien que rarement toutefois, est plutôt un tel affaiblissement de la vision que le malade peut à peine voir. Il est forcé d'abandonner la lecture, et sa vue peut même devenir si faible qu'il devient impossible d'en juger par ce moyen. Ceci semble surtout être dû à une absence temporaire de coordination entre les deux yeux, dont les foyers ne convergent pas sur l'objet regardé. Le fait que faiblesse et trouble disparaissent bientôt après la reprise, et que la vue est meilleure qu'avant le jeûne, montre qu'il n'y a pas lésion des nerfs optiques ou de leur mécanisme. Après la rupture du jeûne, le malade put se passer de ses lunettes. Il y a encore le cas d'une femme qui portait des lunettes, mais qui voyait double (sans lunettes), avant le jeûne, et dont la vue redevint normale pendant le jeûne. Elle a pu se débarrasser de ses lunettes au seizième jour du jeûne et pu lire, coudre, enfiler des aiguilles, etc., sans lunettes. Elle ne reprit l'usage de ses lunettes que sept ans plus tard.

Complications sérieuses

Dans le chapitre des signaux d'alarme ou des complications, les ouvrages traitant du jeûne énumèrent les vomissements continus, un hoquet persistant, un

pouls très irrégulier, une faiblesse extrême, la peur de mourir de faim, ou une détermination irréfléchie et persistante de rompre le jeûne. Je pense que ces trois derniers peuvent effectivement être considérés comme des signaux de danger possible.

Grande faiblesse. — Celle-ci n'est pas toujours un signe de danger, mais elle peut l'être dans certains cas. C'est souvent une cause suffisante pour que la personne surveillant le jeûne fasse généralement rompre le jeûne ; mais cette attitude est due à de la crainte de sa part plutôt qu'à un danger réel encouru par le malade. Une extrême faiblesse persistante est davantage un signal de danger; toutefois, ce cas est si rare que je n'en ai vu qu'un seul.

Pouls irrégulier. — Ceci peut être un signal dé danger, mais ne l'est pas dans la plupart des cas. Il faut surveiller de près le fonctionnement du cœur, et le jeûne peut être interrompu si la personne qui soigne le juge opportun. Un pouls irrégulier est généralement de courte durée et ne doit être pris au sérieux que lorsqu'il persiste.

Un pouls très rapide et un pouls, au contraire, très lent et faible, sont en général considérés comme des signes de danger. Ce n'est pas toujours le cas. J'ai souvent maintenu des jeûnes avec un pouls très rapide et j'en ai fait continuer d'autres où la pulsation était tellement faible qu'on pouvait à peine la compter. De tels symptômes doivent être considérés en liaison avec l'état général du malade, et pas isolément.

Respiration difficile. — Le Dr Kritzer décrit les symptômes suivants comme devant être soigneusement surveillés parce qu'ils sont « l'avertissement de la nature pour rompre le jeûne : palpitations du cœur, dyspnée (respiration difficile), vomissement, hoquet, sueurs nocturnes, un pouls rapide et faible, très forte nausée ». Une personne expérimentée sait que ces symptômes ne sont pas des indications suffisantes pour rompre le jeûne et qu'ils ne constituent pas des signes de danger. Je n'ai vu la respiration devenir difficile que dans quelques cas de jeûne, et je ne l'ai trouvé mentionné dans aucun écrit sur le jeûne. C'est un symptôme excessivement rare et qui, s'il vient à se produire, doit être considéré en relation avec l'état général du malade.

Rétention d'urine. — Elle ne se produit que très rarement. Je n'en ai jamais vu se produire. Certains auteurs l'attribuent au fait que l'on boit insuffisamment d'eau. Des bains de siège chauds et des lavements chauds sont préconisés pour assurer la détente. Je ne suis pas partisan de ces moyens. Une sonde peut être employée si nécessaire. Le Dr Christopher Gian-Cursio cite quelques cas de suppression d'urine. Dans un de ces cas il obtint l'écoulement de l'urine grâce à une douche vaginale. Il n'employa pas de sonde. Il dit qu'il préfère de beaucoup que les jeûneurs aient d'autres réactions, car celle-ci effraye beaucoup les malades, et leurs « amis » sont pris de panique. Carrington mentionne un cas où il y eut « rétention prolongée d'urine, vers la fin d'un long jeûne ».

Délire. — Cet état ne se produit que très rarement, mais il peut survenir chez ceux qui ont pris auparavant de grandes quantités de médicaments qui paralysent les nerfs, ou chez de grands intoxiqués. Le délire dure peu, et ne

devrait pas causer d'inquiétude. S'il survient accompagné de rétention d'urine, de faiblesse extrême, d'un pouls rapide, faible, et d'autres signes d'abattement, il faut le considérer comme un signe de danger. De tels dangers ne sont pas dus au jeûne, mais à d'autres causes.

Pétéchie. — Se sont de petites taches pourpres qui apparaissent sur la peau et généralement accompagnées de forte fièvre, comme le typhus; elles sont censées indiquer une grande prostration. J'en ai vu se développer dans une douzaine de cas au cours de mon expérience de jeûne s'étendant sur plus de trente années. Seuls deux de ces malades étaient jeunes; les autres avaient dépassé la maturité. Elles apparaissent chez des malades chez qui la nutrition est très incomplète. Ce symptôme n'a pas été observé dans les jeûnes les plus prolongés que j'ai surveillés, tandis qu'ils sont apparus durant des jeûnes courts. A aucun moment les malades n'ont été abattus. Ces taches indiquent probablement une' grande faiblesse des parois des vaisseaux capillaires, lesquels, par conséquent, se cassent facilement, permettant ainsi au sang de s'introduire dans la peau. Dans de tels cas, j'ai toujours interrompu le jeûne immédiatement, dès leur apparition. Dans un seul cas, le jeûne fut prolongé plusieurs jours après leur apparition, et il n'y eut pas de conséquences fâcheuses.

Il y a vraiment peu de signaux d'alarme qui surgissent durant le jeûne et ils sont extrêmement rares. Sans doute, dans tous les cas, sont-ils dus à une cause autre que le jeûne. En raison des préjugés courants contre le jeûne, et de l'opposition violente de la profession médicale contre son application, les praticiens qui employaient le jeûne hésitaient à le prolonger lorsqu'ils se trouvaient en présence de symptômes qu'ils considéraient comme étant des signes de danger. Si le malade venait à mourir, ils auraient été alors accusés de l'avoir fait mourir de faim et auraient été condamnés pour homicide.

Dix mille malades peuvent mourir après ingestion de médicaments toxiques, ou bien après ablation d'un ou de plusieurs organes, et personne n'est tenu pour responsable ; mais qu'un malade meure au cours d'un jeûne, l'autopsie sera ordonnée immédiatement pour établir les responsabilités du décès. Pendant longtemps, cela retarda tout progrès dans la connaissance du jeûne et empêcha de découvrir que ce que l'on pensait être des signaux d'alarme ne l'était pas bien souvent.

Force et faiblesse

Benedict étudie le test de mesure de la *force* pendant le jeûne : Il dit : « Les tests faits par Luciani sur Succi et au cours desquels il employa un dynamomètre pour mesurer la force de la main droite et de la main gauche ont abouti à des résultats contraires aux croyances courantes. Ainsi, le vingt et unième jour de jeûne, Succi put enregistrer sur le dynamomètre une prise plus forte qu'au début du jeûne. Cependant, entre les vingtième et trentième jours de jeûne, sa force diminua et, à la fin du jeûne, elle devint inférieure à ce qu'elle était au moment où celui-ci fut commencé. En commentant ces résultats, Luciani fait remarquer le fait que Succi pensait avoir gagné de la force au cours du jeûne, mais qu'il ne donna probablement pas tout son maximum au début de l'expérience. Considérant la question de l'influence du jeûne sur la sensation de fatigue,

Luciani dit que la courbe de fatigue obtenue par Succi, le vingt-neuvième jour de son jeûne, était semblable à celles obtenues par un individu dans des conditions normales... ».

Levinson dit : « Beaucoup de gens croient que pendant un jeûne, il faut rester assis dans un fauteuil en lisant des journaux ou en somnolant, parce qu'on n'a pas suffisamment de force pour faire un travail quelconque. Si vous pesez 91 kg alors que votre poids serait de 60, vous pouvez jeûner pendant soixante jours, et chaque jour vous augmenterez votre force parce que vous reviendrez à votre poids normal. J'ai commencé ce jeûne avec mon poids normal; j'ai traversé trente-deux jours d'épreuves et de tortures scientifiques continuelles, mais je n'ai jamais senti que je perdais des forces, et les expériences enregistrées au dynamomètre le prouvent ».

« Le dernier jour j'ai pu serrer jusqu'à 55 kg, sans aucune difficulté, avec ma main gauche, et je ne fais pas régulièrement des exercices physiques à part la marche. Je pouvais monter et descendre un escalier raide menant à mon balcon, sans appui et sans tremblements dans les genoux. Je ne me suis étendu que pendant les expériences. »

« J'avais l'habitude de passer mes quelques heures de loisir à écrire de longues lettres et à m'occuper activement ; je passai la soirée qui a précédé mon dernier jour de jeûne à danser et à rire dans le laboratoire; dans l'après-midi, l'élite du monde médical et scientifique de l'Université de Harvard, et des collègues médicaux, vinrent me voir. Je restai debout pendant toute la durée de leur visite qui dura près de deux heures. »

Relatant sa discussion avec les reporters à la fin de son jeûne expérimental, il dit : « Je leur expliquai mes impressions sur mon jeûne, les comparant à celles de mes jeûnes précédents, et je répondis à plusieurs questions, me sentant mentalement alerte et sans la moindre fatigue. Ceux qui ressentent un manque de force pendant un jeûne doivent être classés avec ceux qui ont faim. Ce sont des gens nerveux et très impressionnables et leurs souffrances ne sont que les effets de leur imagination trop vive.

« Si vous vous suggérez que vous êtes fort et que vous pouvez faire trois kilomètres à pied le 30e jour de votre jeûne, croyez-moi, vous pouvez le faire sans grande difficulté; mais si vous fixez dans votre faible esprit l'idée que vous allez vous évanouir et si vous vous faites du souci et persistez à vous en faire, soyez certain qu'avant longtemps vous vous évanouirez vraiment, victime de votre auto-suggestion erronée. »

Ce qui peut, au début, sembler paradoxal, c'est que lorsqu'un malade devient très faible en jeûnant, s'il persiste dans son jeûne, la faiblesse cesse et il devient plus fort. J'ai vu un jour des malades si faibles qu'ils pouvaient à peine soulever leur tête de l'oreiller, et qui le lendemain, jeûnant toujours, se sentaient si forts qu'ils voulaient se lever et faire quelque chose. Une grande faiblesse, très proche de la prostration, peut se manifester dans certaines crises, spécialement des crises de vomissements, et durer aussi longtemps que dure la crise. Aussitôt la crise passée, la force revient avec impétuosité.

CHAPITRE XXIX

L'HYGIENE DU JEUNE

Le jeûne n'est pas un jouet avec lequel un ignorant peut s'amuser, et il ne faut pas non plus le considérer comme une bravade. Il y a des gens qui ont jeûné à titre de bravade, mais nous ne conseillons pas de tels jeûnes. Nous ne préconisons pas non plus, sans distinction, n'importe quel jeûne pour n'importe qui. Quiconque entreprend un jeûne prolongé doit connaître à fond tous les détails afférents au jeûne, ou bien il doit être surveillé directement, et dès le début, par quelqu'un qui a beaucoup d'expérience dans la conduite du jeûne. Dans le jeûne, comme ailleurs « peu de connaissances est chose dangereuse ».

Carrington a insisté sur le fait que le jeûne est beaucoup plus compliqué qu'on ne le suppose habituellement, alors qu'il est confondu avec la simple idée de « se passer de nourriture ». « Il y a une science du jeûne, dit-il, dont nous commençons maintenant à nous rendre compte ». Bien qu'étant persuadé que les dangers du jeûne sont minimes, presque insignifiants, et que les avantages qui en résultent sont incommensurables, à condition qu'il soit correctement pratiqué, il dit: « Le jeûne devrait être conduit par des mains expertes; ou plutôt pratiqué seulement sous l'étroite surveillance et l'observation d'une personne compétente dans la conduite du jeûne ». Il ajoute: « Le médecin moyen n'est pas plus qualifié, pour entreprendre la surveillance d'un jeûne prolongé, que n'importe quel autre homme qui a une bonne connaissance de la physiologie ». Il conseille d'entreprendre le jeûne sous la surveillance d'un bon hygiéniste.

Quand une personne entreprend un jeûne, elle désire, avec raison, obtenir le plus de profit dans le temps le plus court. Pour atteindre ce but, il est nécessaire que le jeûne soit mené de façon strictement conforme à quelques principes simples et faciles à comprendre. Ces quelques principes doivent être connus et observés par les jeûneurs sains ou malades. Tilden dit : « Le jeûne appliqué comme cure nécessite une grande connaissance et une grande expérience, et il ne devrait pas être entrepris par des profanes ou bien par des professionnels n'ayant pas étudié le sujet d'un point de vue fondamental ».

Le jeûne doit être compris à fond, appliqué correctement et conduit par quelqu'un de qualifié, si l'on désire en tirer le profit maximum. Il y a plusieurs facteurs à considérer pendant que le malade s'abstient de nourriture.

Si l'état du malade représente des années d'abus causé par de mauvaises habitudes et de mauvais traitements, il faut beaucoup d'habileté pour l'amener, par le jeûne, à regagner une parfaite santé. Beaucoup de méfaits attribués au jeûne ont résulté des tentatives faites par des hommes inhabiles et inexpérimentés.

On n'a jamais exprimé de plus grande vérité que celle contenue dans la déclaration de Oswald selon laquelle « le jeûne est un grand rénovateur du système. Dix jours de jeûne par an purifient le sang et éliminent les poisons provenant de diathèse, avec plus d'efficacité que cent bouteilles de purgatifs ». Mais pour obtenir le résultat idéal, il faut qu'il soit entrepris de façon correcte.

L'Hygiène du jeûne n'est pas différente de l'hygiène de la « maladie ». En vérité, nous devons apprendre à regarder le jeûne, non comme une mesure thérapeutique, mais comme une mesure *hygiénique.* Je n'aime pas les expressions : « cure de jeûne », « jeûne thérapeutique » ou « jeûne curatif ».

La conservation

Tous nos soins doivent viser à conserver les énergies et les réserves du jeûneur par tous les moyens. Tout soin et toute influence, dans l'entourage du malade, occasionnant à celui-ci une dissipation de ses énergies et de ses réserves, devraient être soigneusement évités. Bien des maux résultent de l'usage fait de médicaments et de soins non appropriés, et il y a partout, dans les rangs des opposants au jeûne, une tendance à attribuer ce mal au jeûne, plutôt qu'aux mesures énervantes employées durant le traitement irrationnel du malade. Que la conservation, plutôt que la dissipation, soit notre mot d'ordre. Les mesures qui suivent, si elles sont appliquées consciencieusement, s'avéreront conservatrices; par conséquent elles raccourciront le temps pendant lequel le malade devra jeûner, et lui permettront d'achever son jeûne dans de meilleures conditions.

Le repos

L'animal qui hiberne possède assez de réserves pour maintenir une activité physiologique minimum, et peu ou pas d'activité physique, pendant une période prolongée d'abstinence ; mais chez l'homme qui jeûne, il n'y a pas d'hibernation, et il n'y a pas de réduction dans l'activité physiologique à un niveau aussi bas. Il est rare qu'il suspende toute activité physique, même pour de courtes durées, dans la mesure où le fait l'animal qui hiberne. En général il y a également une considérable activité mentale et sensorielle. Morgulis décrit le sommeil d'hiver des paysans russes pendant les dures années de famine, quand les membres de familles entières sont « entassés les uns sur les autres » autour d'un grand poêle. « Pratiquement dépourvus de tout moyen de subsistance, ils passent les longs hivers dans un sommeil presque ininterrompu, bien protégés contre la perte de chaleur en se tenant bien serrés et vêtus de leurs manteaux de fourrure ». Il ajoute : a Toute la maisonnée, et souvent des villages entiers, restaient dans un état de sommeil hivernal, à part quelques interruptions, préservant ainsi leurs énergies en limitant leur dissipation ».

La nature fait la même chose lorsqu'elle place le malade dans un état de prostration et suspend toutes ses activités digestives. Elle préserve l'énergie en limitant sa dissipation. L'énergie ainsi économisée est disponible pour être utilisée dans le travail momentanément plus important de rétablissement.

Si nous sommes sages, nous suivrons l'exemple de la nature et conserverons également nos énergies, durant le jeûne, en limitant les dépenses. Je suis pour le maintien du jeûneur au lit. Je suis certain qu'on obtient ainsi des résultats meilleurs et plus rapides. La nature met l'animal qui hiberne au lit, et le fait dormir. Les phoques et les saumons sont, bien sûr, très actifs pendant leurs mois de jeûne, mais ils sont épuisés à la fin. Généralement, les saumons meurent et les phoques dorment pendant des semaines.

Des observations faites au cours des jeûnes de Succi et d'autres montrent que le corps perd moins rapidement lorsque le malade est gardé au chaud et au repos. Le repos conserve les énergies et les substances du corps et hâte les processus de rétablissement.

Je suis d'accord avec Purincton (1): « Pas une once d'énergie ne sera dissipée pendant un jeûne extrême. Ceci implique l'insouciance, le repos et la flânerie ». Le lit est la meilleure place pour le jeûneur.

Au cours de l'hibernation, et en raison du niveau extrêmement bas de l'activité métabolique, les réserves nutritives sont consumées très lentement; mais le jeûne peut être associé à une activité physique intense — témoins le phoque et le saumon mâles en période de reproduction.

Il est bien évident que, pour une quantité donnée de réserve nutritive, l'individu actif consumera ses réserves nutritives internes plus rapidement que l'individu au repos. Ne serait-ce que pour cette raison, le jeûneur qui se repose durant le jeûne sortira du jeûne- en meilleure condition que le jeûneur qui est actif pendant cette période. En même temps, si un jeûne prolongé est essentiel, le repos permettra au malade de conserver ses réserves au maximum, et de prolonger ainsi la période pendant laquelle il peut jeûner sans danger.

Les matériaux nutritifs emmagasinés dans les tissus fournissent la quantité minimum indispensable pour maintenir les activités nécessaires à la vie, jusqu'à ce qu'une meilleure condition de vie soit créée. L'organisme le moins actif physiquement dépense une part moindre de ses réserves, non seulement en raison de la réduction du travail physique, mais également à cause d'une diminution de l'activité physiologique.

La grande valeur du repos, dans tout état pathologique, est bien établie. Au-delà d'un minimum d'activité physique (dont on peut même avantageusement se passer dans des cas graves, et même dans certains états chroniques), plus l'organisme malade a de repos, plus la santé sera rapidement restaurée. Le repos (physique, mental et physiologique) est également important et bénéfique durant le jeûne. Par repos physiologique dans ce rapport spécial, je veux dire l'absence de stimulation-excitation.

(1) Dans *Philosophy of Fasting.*

Chez les insectes, l'état de calme parfait s'accompagne des changements les plus merveilleux. La chenille devient, à l'intérieur de son cocon, le papillon aux moyens de locomotion immensément accrus, et à l'organisme totalement nouveau et différent. La croissance et la récupération se font le mieux, chez l'homme, quand il se repose et quand il dort le plus possible. Plus le jeûneur peut approcher du repos parfait de la chrysalide, plus la conservation de ses énergies sera grande, et plus rapide la restauration déstructures lésées. Même lire, écrire, parler, écouter la radio et d'autres formes semblables d'activité devraient être évités le plus possible. La radio bruyante, avec sa musique de jazz et ses opéras à l'eau de rose qui font naître des émotions diverses, ses émissions de nouvelles excitantes ou déprimantes, etc., est particulièrement à déconseiller.

Les influences mentales

Quelque part dans la Bible, il est dit que « les ennemis de l'homme seront les membres de sa propre maison ». Quiconque entreprend de jeûner chez lui peut découvrir combien ceci est vrai. Rien que le fait de manquer un seul repas est souvent suffisant pour causer l'alarme générale, qui va presque jusqu'à la panique. Toute sorte de pression sera exercée, afin de persuader le jeûneur de manger, ou même de le forcer à le faire. Bien que les membres de la famille du jeûneur soient bien intentionnés, ils sont, en fait, ses ennemis dans sa propre maison. Il est, par conséquent, sage de s'éloigner de sa famille et de ses amis quand on entreprend un jeûne.

Jeûner est une expérience inhabituelle pour la plupart des malades. Le premier jeûne, en particulier, sera très probablement accompagné d'anxiété non justifiées, d'incertitude, de perturbation mentale et même de peur. Le jeûneur éprouvera des sensations nouvelles et inconnues jusqu'alors qui le dérangeront. La nausée, la défaillance, la douleur, le vomissement, le mal de tête, et d'autres symptômes qui se produisent parfois, peuvent engendrer la panique et le recours à des soins maléfiques ou à une rupture prématurée et néfaste. Le jeûneur doit être soigné et surveillé par une personne qui comprend ces symptômes, qui peut les lui expliquer, qui peut l'encourager. La société d'autres jeûneurs l'aide également, ceux-ci l'assistant au moyen de leur propre expérience.

Levanzin dit que si au début du jeûne le malade concentre sa pensée sur sa privation des plaisirs coutumiers, il souffrira mentalement. Il conseille au malade d'essayer de trouver une diversion afin d'avoir son esprit orienté vers autre chose. II conseille de boire un verre d'eau quand vient l'heure habituelle du repas, mais je ne conseille ceci que si on a vraiment soif. Si le malade ne se fait pas de souci au sujet de sa « privation », il n'éprouvera vraisemblablement aucun malaise. La Bible conseille: « Quand vous jeûnez, oignez-vous la tête et lavez-vous le visage afin de ne pas montrer aux hommes que vous jeûnez ».

La peur du jeûne, le cafard et d'autres formes de dépression mentale, doivent tout particulièrement être combattus. Pendant le jeûne, aussi bien qu'à d'autres moments, les pensées et les émotions affectent profondément les organes et les fonctions du corps. Une attitude gaie est spécialement importante pendant le jeûne.

Littéralement des millions de personnes ont jeûné, et plusieurs milliers ont fait de longs jeûnes; et nous savons qu'il n'y a pas de danger associé à une abstinence prolongée de nourriture. Débarrassez-vous l'esprit de toute peur et de toute appréhension. N'imaginez pas que vous vous affaiblirez ou que vous mourrez de faim. La peur est particulièrement dangereuse.

Morgulis dit : « La valeur pratique du jeûne ne sera jamais utilisée à fond tant que les gens et les médecins ne se seront pas débarrassés de leur peur instinctive du jeûne ». Je pense que la peur du jeûne n'est pas instinctive, mais qu elle est due à une information erronée et à une fausse éducation. Il me semble qu une peur instinctive du jeûne serait, en elle-même, une raison sérieuse pour rejeter complètement cette mesure.

Morgulis ajoute que : « les expériences de ces dernières années qui par le truchement de la presse ont atteint une large audience, auront avec le temps raison des peurs complètement injustifiées qui prévalent concernant l'abstention prolongée de nourriture.

Les grèves de la faim, et quelques autres expériences semblables qui ont été publiées, ne sont rien en comparaison des milliers qui ont jeûné durant de longues périodes, sous la direction de gens que Morgulis appelle des « amateurs » ou des « enthousiastes ». La presse quotidienne, en publiant ces histoires, n'a pas fait le centième du travail nécessaire pour briser « cette peur tout à fait injustifiée » du jeûne, alors que les « enthousiastes » ont fait tellement par leurs conférences, leurs écrits et les succès qu'ils ont remportés en faisant jeûner des malades. Pour des raisons sectaires, Morgulis, qui appartient à la profession médicale se qualifiant elle-même de « régulière », minimise le travail de ces hommes et les qualifie de « réformateurs-charlatants qui voient dans le jeûne une panacée pour tous les maux de la chair ».

Sinclair dit : « Il y a deux dangers à redouter dans le jeûne. Le premier est la peur. Je ne dis pas ceci comme une plaisanterie. Le jeûneur ne devrait pas avoir autour de lui des tantes et cousins terrifiés qui lui diront qu'il ressemble à un cadavre, que son pouls est inférieur à 40 et que son cœur peut s'arrêter de battre au cours de la nuit. Je fis un jeûne de trois jours en Californie; le troisième jour je fis 25 kilomètres, en plusieurs étapes, et à part le fait que je ne tenais pas en place, je ne me suis jamais mieux senti; puis le soir, rentré chez moi, je me mis à lire un article au sujet du tremblement de terre de Messine, comment le bateau de secours arriva, et comment les malheureux survivants, massés au bord de l'eau, se déchiraient entre eux comme des animaux sauvages et affamés. Le journal précisait, en termes horrifiés, que quelques-uns d'entre eux avaient été 72 heures sans manger. En lisant ceci, j'étais également à jeun depuis 72 heures, et la seule différence entre nous était que ces gens s'imaginaient mourir de faim. Et si, au cours d'une crise se produisant pendant un long jeûne, quand vous vous sentez nerveux, faible et perplexe des gens ayant une volonté plus forte que la vôtre peuvent susciter en vous la terreur des survivants du tremblement de terre, ils peuvent alors causer la réalisation de leurs plus sombres prédictions ».

La peur

Le jeûne ne doit pas être continué si le malade a peur, s'il vit dans la crainte. La peur peut tuer. Elle arrête certainement l'élimination.

Les travaux scientifiques sur la pensée et l'émotion sont remplis de cas, bien vérifiés, de mort résultant de la peur, de la colère, du chagrin, d'un choc, etc. Il y a eu plusieurs cas de mort soudaine survenue à la suite de la lecture d'un télégramme. Dans d'autres cas, le chagrin ou la peur ont entraîné la mort en quelques jours. Tout récemment dans notre ville, le chagrin causé à un fils par la mort de son père emporta le fils trois mois plus tard.

La pondération

L'activité physique et les émotions causent une dépense rapide des réserves. L'homme qui jeûne est plus ou moins actif — physiquement, mentalement, sensoriellement — et cette activité consume ses réserves à une cadence beaucoup plus rapide que dans le cas d'une chauve-souris qui hiberne. Il s'ensuit un épuisement beaucoup plus rapide des réserves. Bien que le métabolisme soit fort réduit, il n'est toutefois pas aussi réduit que chez l'animal qui estive ou qui hiberne.

L'air frais

Le souci de se maintenir au chaud ne doit pas empêcher le malade de permettre à l'air frais d'entrer dans la chambre. Pendant le jeûne l'air frais est encore plus nécessaire qu'à tout autre moment. Veillez à ce que la pièce soit bien ventilée jour et nuit.

La chaleur

Les animaux qui hibernent peuvent survivre en dépit d'un très fort abaissement de leur température, tandis que l'homme, et peut-être la plupart des animaux qui n'hibernent pas, mourraient de froid si leur température demeurait longtemps aussi basse pendant le jeûne. La résistance au froid est fortement réduite par le ralentissement du métabolisme du jeûneur, qui a froid dans une température ambiante qu'il trouverait confortable en temps ordinaire. Ceci provoque une utilisation plus rapide de ses réserves. Par conséquent. le jeûneur doit être gardé au chaud afin que ses réserves soient conservées au maximum.

Le refroidissement est cause de malaise; il empêche le repos et le sommeil et arrête l'élimination. Dans certains cas, il peut causer nausée, vomissement et douleur. Le malade maintenu au chaud se rétablit plus rapidement. Une bouillotte aux pieds suffira en général pour assurer le confort et empêcher le refroidissement. Le jeûneur ne doit pas être surchargé de couvertures.

Il ne faut pas que les jeûneurs aient froid. Ils ont tendance à se refroidir facilement et si l'infirmière ou le docteur sont négligents, les jeûneurs peuvent mourir de froid, même en juillet ou en août ; ils mourront certainement de froid en hiver, s'ils ne sont pas soignés attentivement.

En général, les personnes qui souffrent, qui ont les mains et les pieds froids, ne ressentent plus ce mal après un jeûne. Cependant, durant le jeûne, les pieds en particulier ont tendance à être froids presque tout le temps.

Il faut garder les jeûneurs au chaud. Le corps utilise de la force nerveuse pour se chauffer, et il ne faut pas que le patient gaspille son énergie nerveuse pour se réchauffer. Il faut le maintenir au chaud par des moyens artificiels. Le jeûneur qui rejette ses couvertures et découvre ses jambes et ses pieds, déclarant qu'il a trop chaud, alors que ses extrémités sont froides au toucher, doit être soigneusement réchauffé et gardé au chaud. De tels malades sont en fait en danger. Tilden dit à ce sujet : « Si ce malade n'est pas réchauffé et maintenu au chaud, la mort s'ensuivra dans les 24 ou 48 heures. Et si un laps de temps s'est écoulé avant que ne soient prodigués ces soins, la mort surviendra certainement ». Et encore : « Quand le jeûne a dépassé une certaine durée — quand la température rectale du malade est au-dessous de la normale de un ou deux degrés — il sera très difficile de le faire ressusciter ».

Quand on a permis à un état tel que décrit ci-dessus de se développer, et il faut savoir que ceci ne peut qu'être le résultat d'ignorance ou de négligence, il faut placer des sources de chaleur importantes autour du malade. La nourriture devra être donnée en très petites quantités et à intervalles fréquents. Le repos et le calme sont très importants dans cet état.

L'exercice

Pendant un certain nombre d'années, j'ai fait continuer l'exercice dans le jeûne de la plupart des troubles chroniques. Ma règle était : « Des malades chroniques doivent faire de l'exercice quotidiennement pendant le jeûne, à moins de contre-indication ». J'insistais pour que l'exercice soit modéré et soigneusement adapté à la force du malade, et je donnais ma préférence aux exercices que l'on peut exécuter tout en étant couché au lit. Je faisais faire des exercices correctifs, nécessaires dans la plupart des cas. Ma règle était qu'il fallait éviter la fatigue.

J'acquis la conviction que, dans la plupart des cas, cela n'était pas une bonne pratique. Ma règle actuelle consiste à exiger le repos pour tous les malades qui jeûnent. Seuls les individus solides, qui jeûnent 10 jours ou deux semaines afin de faire un bon nettoyage interne, et les obèses qui jeûnent pour maigrir, font des exercices pendant le jeûne. Pendant le jeûne, le repos est l'élément essentiel. Après la reprise de nourriture, des exercices sont effectués.

Le travail durant le jeûne

Par principe général, au cours d'un long jeûne tout travail doit être strictement défendu. Certains ont travaillé; cela se produit souvent, peut-être, mais il vaut mieux ne pas le faire. Le premier long jeûne au cours duquel le jeûneur a travaillé fut peut-être celui entrepris en 1899 par un riche grainetier, qui jeûna pendant vingt-huit jours. M. Rathburn, qui était très gros, entreprit ce jeûne pour maigrir sur le conseil du Dr Dewey, et il continua son travail quotidien

pendant toute la durée du jeûne. D'après le journal de New York du 2 juin 1899, « il travailla, et travailla dur. Il arrivait plus tôt à son bureau et le quittait plus tard que d'habitude. Il ne ménageait pas ses forces. Au contraire il semblait déterminé à rendre son travail aussi dur que possible ».

D'autres ont fait la même chose, et quelques-uns ont été encore plus remarquables. En 1925, un tisserand de Jersey-City (New-Jersey) jeûna durant quarante jours et travailla à son métier pendant tout le temps de son jeûne. Le 18 janvier 1926, John Hassler Johnston, de New York-City, un ami et collaborateur de l'auteur, entreprit un jeûne qui dura trente jours, pendant lesquels il fut exceptionnellement actif. M. Johnston entreprit ce jeûne sous ma surveillance, non pas parce que sa condition l'exigeait, mais à titre purement publicitaire. C'était un bon athlète, et sa condition physique était excellente au début et à la fin du jeûne.

Pendant toute la période du jeûne, Mr Johnston se levait à 5 heures du matin et se rendait à la station émettrice de radiodiffusion où il présentait trois cours de culture physique, chaque cours ayant une durée de 15 minutes. De là il parcourait à pied une distance de vingt-cinq pâtés de maisons, jusqu'au bureau des Publications Macfadden, où il vaquait à ses travaux d'édition. A 11 h 30, tous les jours, il se rendait à l'un ou l'autre des trois restaurants de culture physique, où il restait jusqu'à 14 heures; il y rencontrait des personnes auxquelles il donnait des conseils au sujet du jeûne, du régime et de l'exercice. Du restaurant, il retournait à son bureau où, à 15 heures, il dirigeait deux classes suivies par les employés des Publications Macfadden. Après cela il reprenait son travail d'éditeur, restant à son bureau jusqu'à 5 heures de l'après-midi. Pendant la majeure partie du jeûne, il rentrait chez lui à pied, ce qui représentait une distance de soixante-douze pâtés de maisons, et passait ses soirées au Madison Square Garden, assistant aux séances de boxe et de lutte. Ce n'est qu'au bout de la première semaine de jeûne qu'il abandonna son entraînement au gymnase et la course sur piste.

Ce jeûne se termina le mardi 16 février, au soir, juste trente jours après avoir commencé. Le 2 juin, exactement trois mois et demi plus tard, M. Johnston partit de Chicago, voulant marcher de là jusqu'à New York sans manger. Je lui déconseillai d'entreprendre un tel jeûne, mais il fit un grand effort et persévéra dans sa détermination jusqu'au 20 juin, jour où il arriva à Bedfort, en Pennsylvanie, après avoir couvert en vingt jours une distance de 930 kilomètres.

Il marcha par monts et par vaux, à travers vent, pluie, chaleur estivale, et les foules de gens qui s'amassaient sur son chemin. Donner des poignées de mains, des interviews, poser pour les photographes et faire des petites causeries hygiénistes consumaient presque autant de son énergie que ne le faisait la marche. Souvent, ces activités le retardaient, de sorte que, durant plusieurs jours, il ne se mit en marche que tard dans la matinée, marchant jusque tard dans la nuit. Je conseillai à Johnston, avant son départ, d'économiser ses forces et lui prédis qu'il pourrait jeûner pendant vingt jours et pas davantage. Il aurait couvert une distance plus grande pendant le même temps s'il avait marché davantage et fait moins d'autres choses, mais il n'aurait tenu que jusqu'au vingtième jour.

Un tel jeûne peut être effectué; mais il est nuisible, dangereux même, et ne devrait jamais être entrepris. Gandhi, qui a probablement jeûné plus que toute autre personne contemporaine, apprit la nécessité de conserver les forces pendant le jeûne. Une grande faute, qui faillit le rendre infirme pour le restant de ses jours, lui donna cette leçon. Ce fut pendant son deuxième long jeûne, qui dura quatorze jours, alors qu'il se trouvait en Afrique du Sud, qu'il s'imagina imprudemment qu'il pouvait accomplir autant de travail que s'il mangeait. Le deuxième jour qui suivit la rupture du jeûne, il fit une très longue marche qui lui causa des douleurs intolérables dans les membres inférieurs; mais il refit la même chose le lendemain et pendant plusieurs jours consécutifs. Les douleurs augmentèrent. Sa santé en fut très affectée et il lui fallut des années avant de se remettre. A ce propos, il dit : « Cette coûteuse expérience m'a appris que le repos physique total pendant le jeûne, et après le jeûne, pour une durée proportionnelle à la durée du jeûne, est une nécessité; et si cette règle simple peut être observée, aucune conséquence néfaste n'est à craindre à la suite du jeûne. En fait, ma conviction est que le corps tire avantage d'un jeûne bien conduit, parce que pendant le jeûne le corps se débarrasse de beaucoup d'impuretés ».

Cet avertissement, s'opposant à l'accomplissement de tout travail pendant toute la durée d'un long jeûne, ne s'applique pas à un jeûne court. H m'est arrivé plusieurs fois d'effectuer un dur travail physique aussi bien qu'un travail mental long et fatigant pendant trois ou quatre jours de jeûne, et j'ai eu plusieurs centaines de malades qui ont fait de même, allant jusqu'à neuf jours de jeûne. Mais je ne pense pas que cela doive se prolonger au-delà du dixième jour, et s'il est possible de s'abstenir de travailler, il vaut mieux se reposer tout le temps. Cette pratique, qui consiste à passer toute la durée du jeûne en restant actif, retarde le rétablissement du jeûneur. La conservation de l'énergie devrait être le principe directeur.

Le Dr Eales travailla pendant toute la durée de son jeûne, consacrant onze à douze heures par jour aux travaux de sa profession. Il était tout le temps plein d'énergie. Sa force fut mesurée régulièrement et fréquemment. Ces mesures montrèrent que les onzième, seizième, vingt et unième, vingt-cinquième, vingt-neuvième et trente et unième jours de jeûne, sa force était aussi grande qu'au début du jeûne. Le docteur rapporte qu'il aurait pu participer à des tournois athlétiques le trentième jour.

Les bains

Les règles relatives aux bains, exposées dans un volume précédent, s'appliquent également pendant le jeûne. Les jeûneurs doivent avant tout éviter des températures extrêmes. Il faut laver le corps rapidement et ne pas rester longtemps dans la baignoire ou sous la douche. Si le malade est trop faible pour se baigner, on doit le laver avec une éponge.

Le bain de soleil

Le bain de soleil est aussi bienfaisant pendant le jeûne qu'à toute autre période. Le malade chronique devrait prendre des bains de soleil pendant toute

la durée du jeûne. Certaines précautions sont essentielles. A mesure que le jeûne progresse, la durée d'exposition au soleil doit être réduite, autrement un excès de soleil déprimerait et affaiblirait le malade. Les malades nerveux sont particulièrement enclins à souffrir de dépression à la suite d'une exposition trop prolongée.

Le Dr Gian-Cursio s'est opposé à la pratique du bain de soleil pendant le jeûne sous prétexte que les processus anaboliques sont alors inactifs. Mais c'est une erreur comme le prouvent la continuation de la croissance chez les animaux jeûnant, et la cicatrisation des blessures et des ulcères pendant cette période. Je préconise et emploie le bain de soleil dans tous les cas de maladies chroniques pendant que le jeûne est en cours.

Certaines précautions sont essentielles. J'ai l'habitude d'augmenter graduellement la durée de l'exposition au soleil, jusqu'au vingtième jour du jeûne, puis de la diminuer graduellement. Cette règle n'est pas inflexible car je trouve nécessaire, dans certains cas, de diminuer la durée de l'exposition avant le vingtième jour, tandis que dans d'autres cas il est possible que j'aille jusqu'au trentième jour avant de diminuer la durée.

Il ne faut pas prolonger le bain de soleil jusqu'à ce que le malade se sente déprimé, « vidé », nerveux ou irritable. Les personnes souffrant de maladies nerveuses sont spécialement portées à la dépression si la limite d'exposition est légèrement dépassée. Chez les asthmatiques, un léger excès de soleil peut provoquer un paroxysme d'asthme. Chez ceux qui souffrent de troubles cardiaques, une exposition légèrement exagérée peut déprimer le cœur. Une exposition trop longue, dans des cas de tuberculose pulmonaire, a déjà provoqué des hémorragies. Ici, par exposition exagérée, je ne veux pas dire une exposition qui cause une brûlure. On peut dépasser la limite, même après qu'on a déjà acquis un bronzage foncé. On peut exagérer la durée du bain de soleil n'importe quand, et une trop longue exposition au soleil est certainement néfaste.

Le mauvais goût dans la bouche

Pendant la majeure partie du jeûne, le jeûneur est incommodé par un très mauvais goût dans la bouche. Cela peut être atténué par un brossage quotidien de la langue, au moyen d'une brosse à dents. Cependant, cela ne doit pas être fait avant examen de la langue par le docteur qui surveille le jeûne. Des produits pour laver la bouche, l'emploi du jus de citron, etc. ne sont pas recommandés. Il ne sert à rien de se gargariser la gorge. A mesure que le jeûne progresse et que la langue se décharge, le goût devient de moins en moins désagréable, jusqu'à ce que, au moment où le jeûne doit être rompu, le goût dans la bouche devienne très agréable.

Chewing-gum

Il a été expérimentalement établi que la mastication de chewing-gum occasionnait une inhibition de la sécrétion gastrique. Cela, au lieu de favoriser la digestion comme on le pense couramment, retarde la digestion des protéines.

Comme il n'y a pas de digestion durant le jeûne, il semble peu important qu'un jeûneur mâche du chewing-gum, mais cela est loin d'être la vérité. J'ai permis à des jeûneurs de mâcher du chewing-gum et j'ai noté leur tendance à mâcher des quantités importantes, allant jusqu'à 2 ou 3 paquets par jour. Je pense que le jeûneur mâche le chewing-gum jusqu'à ce qu'il en ait extrait tout le sucre, puis il en prend un nouveau morceau, avec lequel il fait de même.

Mâcher du chewing-gum ne sert à rien. C'est un signe de faiblesse dont l'origine remonte à l'enfance, ou même à la plus tendre enfance. Les mères donnent à leurs bébés des biberons, des tétines, des biscuits, pour les faire tenir tranquilles. Plus tard, ces perpétuels nourrissons remplacent leurs biberons ou leurs biscuits par du chewing-gum ou par des cigarettes. La mastication du chewing-gum est une habitude mentale inutile, idiote, aussi bien qu'un gaspillage, dans n'importe quelle circonstance. Ce n'est pas une habitude inoffensive comme on le prétend couramment. Il ne fait aucun doute qu'elle épuise les glandes salivaires. Il semble improbable qu'une habitude inutile soit régulièrement pratiquée avec impunité. La mastication du chewing-gum entraîne certainement un gaspillage de l'énergie du malade, et de l'énergie inutilement gaspillée peut dépendre, tout au moins dans les cas de santé précaire, le rétablissement ou la mort. Il est particulièrement important d'arrêter toute fuite d'énergie nerveuse et d'éviter toute source d'énervation, dans tous les cas graves. L'énergie doit être préservée par tous les moyens. Le jeûneur ne doit certainement pas mâcher du chewing-gum.

L'absorption d'eau durant le jeûne

La plupart des adeptes du jeûne conseillent de boire beaucoup d'eau durant le jeûne. Cela est basé sur la théorie qui veut que l'eau favorise l'élimination des toxines du corps. Levanzin exprime cette théorie comme suit : « En général, il est bon de boire beaucoup d'eau pendant le jeûne, puisque cela aide à laver le système et à le débarrasser des impuretés qui s'y étaient accumulées ».

Carrington et Macfadden conseillent de boire plus d'eau que la soif n'en exige pendant le jeûne. Carrington préconise l'absorption d'eau comme un moyen pour soulager les sensations morbides de l'estomac ressenties parfois au début du jeûne. L'eau est ainsi utilisée comme palliatif et non pour satisfaire à un besoin quelconque du corps. L'eau prise en excédent doit être rejetée rapidement, afin que l'excès ne puisse causer de tort; cette eau prise en excédent n'augmente, en aucun cas, l'élimination des toxines.

Voilà une erreur que les premiers hygiénistes — Graham, Jennings, Trall, Alcoot, etc. — n'ont pas commise. Ils réprouvaient l'habitude consistant à boire trop d'eau. En vérité, une trop grande quantité d'eau n'est ni nécessaire ni profitable. Boire de l'eau par routine n'est pas à recommander. On peut se fier à la soif pour savoir quand et combien il faut boire. Il faut boire quand on a soif, et ne pas boire lorsqu'on n'a pas soif.

Levanzin semble un peu confus à ce sujet. Il dit que généralement le jeûneur désire « des quantités d'eau très limitées ». II nous dit qu'en 1911 il jeûna cinq jours sans prendre d'eau ; il n'en souffrit nullement et s'adonna à ses occupa-

tions habituelles pendant toute la durée de son jeûne. Il nous dit également qu'au cours de son jeûne expérimental à l'Institut Carnegie, il était obligé de prendre un quart de litre d'eau chaque jour, ce qui était trop pour lui. Malgré cela, il préconise l'absorption de grandes quantités d'eau pendant le jeûne.

Dewey, d'autre part, était fermement opposé à ce que l'on boive sans soif. La soif, disait-il, devrait seule dicter la quantité d'eau qu'il faut boire. Il insistait sur le fait qu'il faut boire autant d'eau que l'exige la soif, et il était convaincu que boire beaucoup d'eau sans soif est incontestablement néfaste. Pendant les quatorze premiers jours de son second jeûne (qu'il fit à New York), Tanner ne prit pas d'eau et ne souffrit d'aucun malaise. Il reprit des forces dès qu'il but de l'eau, et gagna une course qu'il fit avec un jeûne reporter qui refusait de croire qu'on pouvait maintenir ses forces lorsqu'on ne mangeait pas. Il nous dit qu'après avoir pris de l'eau il « monta l'escalier en courant comme un jeune garçon ».

Lorsqu'ils jeûnent, les animaux ne prennent que peu d'eau, et certains d'entre eux n'en prennent pas du tout. Par exemple, le veau marin d'Alaska ne boit pas d'eau du tout pendant les trois ou quatre mois de son jeûne. Les animaux qui hibernent et estivent ne boivent pas d'eau durant leur période de sommeil. En général, les animaux malades (ceci est tout spécialement vrai des animaux gravement malades ou blessés) ne boivent pas beaucoup d'eau. A plusieurs reprises j'ai eu l'occasion d'observer des animaux malades qui n'ont pas bu d'eau du tout pendant plusieurs jours, ou bien qui n'en prenaient que quelques gorgées une ou deux fois par jour. La plupart des animaux refusent de boire de grandes quantités d'eau.

Il est rare d'avoir une forte soif pendant le jeûne. J'ai observé des jeûneurs qui passèrent deux ou trois jours sans boire d'eau, parce qu'ils n'avaient pas soif, et qui n'en souffrirent pas. D'autres ne prennent que peu d'eau; parfois, pas plus d'une demi-tasse par jour. Mais il y en a qui boivent beaucoup d'eau; chez certains il peut y avoir soif réelle ; chez d'autres, il semble n'y avoir rien de plus qu'un désir de se mettre quelque chose dans l'estomac. D'autres encore boivent parce qu'on leur a dit qu'il fallait le faire. Certains jeûneurs peuvent ressentir une forte soif qui peut durer deux ou trois jours, pendant lesquels ils boiront tellement d'eau que leurs tissus seront saturés d'eau, et que leur poids augmentera en conséquence. Puis leur soif se calme et ils ne boivent plus beaucoup par la suite. De grosses quantités d'eau doivent être prises lorsque la soif les réclame, comme elle le fait parfois; autrement, il ne faut pas s'efforcer de boire beaucoup d'eau. Des quantités excessives d'eau sont simplement rejetées sans augmenter l'élimination des déchets — peut-être même au contraire, avec une diminution de l'élimination des déchets.

II arrive souvent pendant le jeûne que le jeûneur éprouve de la répulsion pour l'eau. Cela arrive particulièrement lorsque l'eau est « dure ». « L'eau dure » qui lorsqu'on mange a un assez bon goût, est rejetée par un goût devenu plus raffiné. Dans de tels cas nous trouvons que l'emploi d'eau distillée est satisfaisant.

La perte de poids lorsqu'on ne prend pas d'eau est environ trois fois plus rapide que lorsqu'on en prend — la perte étant en moyenne de 1 kg 300 par

jour au lieu de la diminution habituelle de 0 kg 450. Cela est particulièrement utile dans les cas d'hydropisie et réduit considérablement la durée du jeûne d'individus trop gros qui jeûnent simplement pour réduire leurs poids. Tanner a trouvé qu'il perdait seulement 0,680 kg par jour lorsqu'il s'abstenait de boire de l'eau. Il prit de l'eau après le quatorzième jour et perdit environ 300 g par jour.

Ecrivant dans « This Week's Magazine », qui est un supplément dominical du « New-York Tribune », sous le titre : « Ils ne boivent jamais », Roy Chapman Andrews, directeur du Musée Américain d'Histoire Naturelle, nous dit que bien des animaux vivant dans le désert, et les rongeurs en particulier, ne boivent jamais après leur sevrage. Il mentionne les « souris, les rats, les lièvres et les écureuils qui vivent dans le désert, et qui non seulement ne boivent pas mais dont une faible minorité seulement transpire ». Il relate l'installation au Musée d'un groupe de petites souris du désert qui « vivent dans les vastes dunes du Nouveau Mexique composées de gypse presque blanc ». Il raconte que ces souris « étaient à un régime de graines complètement séchées. Elles engraissèrent avec cette nourriture et ne touchèrent jamais à l'eau ». Chaque fois qu'on leur donnait de l'eau, elles remplissaient les récipients qui la contenaient avec du sable. Il ajoute : « Dans le désert de Gobi, nous découvrîmes que même l'âne sauvage boit rarement, si même jamais il boit. Sur une vaste étendue du Gobi où durant des centaines de kilomètres il n'y avait pas d'eau (sauf quelques puits mongols très profonds, il y avait, en fait, des milliers d'ânes et de gazelles sauvages ».

Il raconte quelques expériences faites par l'Expédition en Asie Centrale, pendant son séjour au Camp Wolf, au milieu du désert de Gobi. Un Mongol apporta une jeune gazelle qui fut nourrie au biberon pendant quelque temps, puis fut adoptée par une chèvre. « Quand la vieille biquette sevra Skippy (la gazelle), celle-ci se nourrit de sauge et de buissons épineux épars dans le désert. J'observais Skippy pour voir si elle allait boire de l'eau. Pendant les six mois qu'elle vécut avec nous, elle ne toucha jamais à une seule goutte. Elle reniflait le récipient contenant de l'eau que la chèvre buvait, et se détournait sans même mouiller ses lèvres ». Puis, comme s'il avait pensé à la croyance des médecins et des laitiers, selon laquelle nous ne devons jamais être sevrés, il ajoute : « Nous ne lui avons jamais offert de lait après son sevrage, mais je suis sûr qu'aucun liquide ne l'aurait tentée ».

Andrews pense que c'est « une des merveilleuses adaptations de la nature ». Il ajoute : « La possibilité d'exister sans eau semble être particulière aux rongeurs et aux autres mammifères herbivores. A ma connaissance, tous les carnivores doivent boire ».

Il est certainement vrai que tous les animaux doivent avoir de l'eau. Ces animaux du désert se procurent de grandes quantités d'hydrates de carbone végétaux, qui sont contenus dans la nourriture qu'ils absorbent, et, après que ceux-ci ont été désagrégés dans le processus de la digestion, ils donnent suffisamment d'eau pour suppléer à leurs besoins. Dans le cas de mammifères qui allaitent, ces hydrates de carbone fournissent un supplément suffisant d'eau pour la production du lait.

Bien que l'homme perde beaucoup d'eau au moyen de la transpiration, il n a certainement pas besoin des grandes quantités d'eau recommandées par diverses écoles à la fois pour les jeûneurs et pour ceux qui mangent. L'ingestion de grandes quantités d'eau n'apporte pas non plus tous les bienfaits qu'on lui attribue. On ne gagne certainement rien en se forçant à boire ou en buvant régulièrement par routine. Boire sans qu'il y ait demande physiologique s'exprimant par la soif n apporte aucun avantage. Cette habitude peut s'avérer positivement néfaste.

Le Professeur Carlson dit que « un adulte qui jeûne peut vivre de quinze à vingt jours sans eau. Si on mange, la privation d'eau entraîne plus rapidement la mort. S'il y a fièvre ou si la température extérieure est très élevée et provoque la transpiration, la mort résultant du manque d'eau est accélérée. L'eau est nécessaire à l'élimination des déchets ».

On ne sait pas au juste combien de temps un homme qui jeûne peut vivre sans eau. Quelques criminels qui s'étaient privés à la fois de nourriture et d'eau ont vécu ainsi de quelques jours à dix-sept jours. Mais dans tous ces cas, des facteurs émotionnels et nerveux étaient entrés en jeu.

Notre but n'est pas, évidemment, de déterminer la durée pendant laquelle un malade peut se passer d'eau. Le but est de fournir au malade les meilleures conditions possibles pour permettre l'accomplissement du processus de rétablissement dans les plus brefs délais possibles. La mort d'une femme par déshydratation, au bout d'un jeûne de trente jours qui fut entrepris dans l'Etat de New Yorh au début de 1950, et pendant lequel cette femme n'absorba pas d'eau du tout, est non seulement une leçon quant à la nécessité de l'eau, mais également un avertissement à ceux qui entreprennent un jeûne sans surveillance adéquate. Si cette femme avait jeûné sous la surveillance d'une personne compétente, elle n'aurait pas pu commettre cette faute grave.

Quant on ne s'alimente pas, le besoin d'eau est diminué et la soif est proportionnellement moindre. Bien que beaucoup d'adeptes du jeûne affirment que le fait de boire de grandes quantités d'eau augmente l'élimination, je n'en ai pas eu la preuve, et ma propre expérience ne me permet pas de prouver cette assertion.

Amélioration du goût de l'eau

L'eau semble avoir mauvais goût, à cause du mauvais goût dans la bouche occasionné par le jeûne. Parfois, les malades se plaignent de ce que l'eau soit trop douce. Souvent, ils demandent la permission d'ajouter à l'eau du sel, du jus de citron ou toute autre substance pouvant lui donner du goût. Les méfaits résultant de l'usage du sel ont été discutés au chapitre traitant des objections au jeûne. L'usage du jus de citron signifie que le malade prend de la nourriture, et bien que les quantités de jus soient minimes, elles sont suffisantes pour intervenir dans le processus du jeûne et pour occasionner bien souvent un retour de la faim, et rendre ainsi le jeûne beaucoup plus difficile, ou pour précipiter la rupture du jeûne. Il n'est jamais recommandé d'ajouter à l'eau quoi que ce soit. La propreté seule suffit pour remédier au mauvais goût de la bouche. Il faut laver les dents, la langue et la bouche. La langue ne doit être nettoyée qu'après l'examen quotidien.

L'eau froide

En été, les malades ont tendance à demander à boire de l'eau glacée. Il n'est jamais bon de boire de l'eau glacée, quelles que soient les circonstances. Cette habitude est particulièrement néfaste pendant un jeûne. En fait, le progrès accompli par le jeûneur semble être arrêté par l'ingestion d'eau très froide. Il n'y a pas d'objection à ce que le jeûneur boive de l'eau fraîche.

Intervalles entre les aliments

Tilden dit : « Un jeûne ne doit pas être continué quand le malade souffre beaucoup, et quelle que soit sa souffrance ».

« Il y a des personnes qui entreprennent un jeûne et qui, au bout d'une semaine, deviennent très malades — la maladie provenant de leur grande énervation. Elles ont été stimulées en excès pendant si longtemps que lorsque l'alimentation stimulante fait défaut elles tombent bientôt dans un état de dépression. La plupart des gens sensés savent combien l'alcoolique souffre quand il est pris de *delirium Iremens.* Le delirium tremens est le point culminant de la dépression. Les gens qui sont très déprimés ou énervés, à la suite d'années de surexcitation provoquée par la nourriture, ne souffrent pas de la même façon que les alcooliques, mais beaucoup d'entre eux souffrent presque autant. Il y en a beaucoup qui auront très mal à l'estomac et vomiront presque continuellement. Ceci doit être évité. Quand un tel malade entreprend un jeûne, le praticien doit reconnaître les symptômes qui se développent, et rompre le jeûne avec une petite quantité de fruits. Dès que les symptômes d'irritation se seront calmés, le jeûne sera repris, jusqu'à ce que d'autres symptômes indiquent que l'organisme souffre trop de la privation de nourriture. Alors, on peut donner un peu de fruit durant deux ou trois jours, et parfois même une semaine. Puis on peut reprendre le jeûne; mais dès que le malade commence à montrer des symptômes de souffrance et devient hagard, il faut recommencer à l'alimenter. »

Il dit que « petit à petit de tels cas peuvent être conduits jusqu'à la santé parfaite ». Je donne le plan du Dr Tilden pour ce qu'il vaut. D'après mon plan, il ne faut pas interrompre le jeûne pendant le vomissement. Je fais interrompre le jeûne quand il y a grande prostration, et je le fais reprendre lorsque les forces sont revenues.

Le remède au delirium tremens ne consiste pas à donner plus d'alcool encore. De même, la nourriture, qui pendant des années a causé « l'ébriété », n'est pas un remède pour acquérir la sobriété. Si nous ne donnons pas une dose de morphine au morphinomane qui souffre lorsqu'il est privé de sa drogue, ou une tasse de café au caféïnomane pour « soulager » son mal de tête, pourquoi donner de la nourriture à un glouton pour soulager sa souffrance ? Avec tout le respect dû au Dr Tilden, dont l'expérience en matière de jeûne était grande, je ne trouve pas que ce plan soit utile ni qu'il soit d'aucune assistance, sauf dans quelques cas.

Tilden préconise également l'emploi de lavements et de lavages d'estomac. Il dit : « Il faut soigner les intestins du premier au dernier jour du jeûne. Une

rétention des excrétions empoisonnera et rendra le jeûneur très malade, et il est possible qu'il soit tellement affaibli par les toxines absorbées que la mort s'ensuive. Les nausées et les vomissements à la suite du jeûne sont une excellente indication prouvant qu'une absorption trop grande a lieu. Alors, il faut débarrasser l'intestin au moyen de lavements ou quoi que ce soit d'autre, jusqu'à ce qu'il soit tout à fait nettoyé ».

Mon expérience ne concorde pas avec cette affirmation. J'ai vu plus de vomissements et de nausées se produire dans des cas où l'on administrait des lavements quotidiens, que dans ceux où l'on n'en administrait aucun. Je n'ai pas vu non plus de dépérissement et de mort résultant de l'absorption d'excrétions retenues. En fait, il semble clair qu'il n'y a pas d'absorption.

Tilden dit aussi : « Mais le jeûne ne doit pas être continué si le malade commence à prendre une apparence hagarde, ou si la nausée ou des vomissements se manifestent. Quand un jeûneur commence à montrer des signes de dépérissement et à avoir une mine hagarde ; quand ses chairs commencent à pendre et qu'il ressent un malaise réel, on doit lui faire reprendre l'alimentation et l'amener à un état de bien-être. Puis on peut recommencer le jeûne; ou si l'on pense qu'il vaut mieux ne pas priver complètement le malade de nourriture, on peut donner une petite quantité de fruits, pendant une semaine ou davantage. Il faut beaucoup d'habileté pour aider la nature à retrouver un état normal lorsque la santé a été violentée de façon presque mortelle. Le jeûne n'est pas un remède à placer entre des mains non expérimentées ou entre celles de professionnels ignorants. Mettre un remède tel que le jeûne entre des mains profanes, pour rétablir des malades, équivaut à mettre un fou au travail dans une boutique de coiffeur, surtout si les hallucinations du barbier touchent à l'obsession homicide ».

Nous ne sommes pas convaincus que les profanes ne soient pas capables de faire un usage excellent du jeûne dans des cas bénins et dans des cas pathologiques peu graves ; mais nous sommes sûrs que l'avertissement de Tilden doit être pris en considération par ceux qui constituent des cas pathologiques graves.

Le lavement pendant le jeûne

Le Dr Hazzard, M. Carrington, M. Sinclair et d'autres, considèrent que le lavement est presque indispensable pendant le jeûne. Cela provient d'un manque de confiance dans les pouvoirs d'adaptation de l'organisme. Le besoin de lavement et le bénéfice qu'on en retire ne sont pas plus grands pendant le jeûne qu'à tout autre moment. De plus, si on ne donne pas de lavement, le fonctionnement normal de l'intestin sera rétabli beaucoup plus tôt après le jeûne que si ce moyen est employé.

Levanzin, qui souvent préconisa l'usage fréquent du lavement pendant le jeûne, dit qu'il emploie le lavement lorsqu'il veut obtenir des résultats plus rapides. Si le lavement donnait réellement des résultats plus rapides, il n'y aurait pas de raison, du moins dans la grande majorité des cas, de ne pas l'employer; mais les *Hygiénistes* contestent qu'il donne des résultats plus rapides. Nous sommes convaincus, au contraire, qu'il retarde le rétablissement et entrave le fonctionnement de l'intestin.

Carrington exprime le même point de vue en ces termes : « Il est facile de se rendre compte que l'irrigation fréquente des intestins — mettons une fois par jour — favorise notablement le retour à la santé, et réduit la durée du jeûne. C'est un moyen hygiénique des plus efficaces, auxiliaire du traitement général; mais, bien qu'il soit si important, le Dr Dewey fait à peine mention du lavement dans ses livres; cette omission me semble être une très grosse faute, puisqu'il est évident que son application raccourcit et allège la durée du jeûne ». Voilà une conclusion a priori qui n'est pas vérifiée par l'expérience. Elle est basée sur la supposition erronée que les selles sont une élimination, et en outre sur l'hypothèse que des poisons sont absorbés par le côlon. La Doctoresse Hazzard, qui aurait dû en savoir plus long à ce sujet, était tellement obsédée par la peur de l'auto-intoxication produite par la réabsorption des déchets par le côlon, qu'elle en fit magiquement résulter des symptômes tels que : délire léger, stupeur, hoquet, etc. Le fait est, comme le savent tous ceux qui ont mis les deux méthodes à l'épreuve, que le lavement ne raccourcit pas le jeûne et ne le rend pas plus supportable.

Lorsque j'étais en rapport avec les Publications Macfadden, j'ai engagé un jour une controverse avec un membre du personnel de *Physical Culture,* au sujet d'une déclaration faite à propos du jeûne dans l'un de mes articles et selon laquelle il ne fallait pas donner de lavement après un jeûne, mais qu'il était possible, sans risque de danger, d'attendre une semaine ou plus afin d'obtenir une selle spontanée. Il dit : « Assurément il faut faire le nécessaire en vue d'obtenir une selle quotidienne, quelles que soient les circonstances. Si le fonctionnement intestinal est arrêté durant plusieurs jours, ou une semaine, ou quinze jours, une telle quantité de poisons se forme dans l'organisme que l'avantage gagné par le jeûne est neutralisé et que ses bienfaits sont perdus... Il me semble que l'absence de selles durant une semaine ou davantage pourrait être presque fatale. Elle entraînerait en tous cas toutes sortes de complications nuisibles à la santé ».

Ces mots expriment l'opinion courante à ce sujet; cependant, cette opinion est complètement fausse. Le fait que certains malades aient passé plus de trente jours sans avoir de selles, sans qu'il en résulte de complications, mais que leur santé se soit régulièrement améliorée pendant ces périodes, prouve incontestablement que « l'absence de selles durant une semaine ou plus », n'est pas « presque fatale ». Le jeûneur ne perd pas le moindre bénéfice résultant du jeûne, et il n'est pas vrai que : « toutes sortes de complications nuisibles à la santé » soient alors susceptibles de se produire. Cela est également vrai de la selle attendue après la rupture du jeûne. Il ne faut pas donner de lavement au moment de la reprise alimentaire.

La Doctoresse Hazzard revendique le crédit douteux d'avoir introduit l'usage du lavement dans le processus du jeûne. Dewey rejeta l'usage du lavement jusqu'à la fin de sa vie. Le Dr Tanner le rejeta aussi. Les Docteurs Jennings et Page firent de même, et le Dr Clauch ne l'utilisa pas. Je ne l'ai pas pratiqué pendant plus de vingt-cinq ans, et je trouve que cela est plus satisfaisant

son jeûne; Griscomb eut la même expérience; et Connolly, le tuberculeux qui jeûna quarante-trois jours, n'eut pas de selles pendant trois semaines, puis le relâchement temporaire fut occasionné par l'absorption d'une grande quantité d'eau, ce qui dans son cas fut salutaire ».

Il est rare que le côlon se vide complètement de l'eau ingérée. De l'eau ainsi retenue, Carrington dit que, puisqu'elle est tout à fait inoffensive et qu'elle est absorbée et éliminée par le système exactement de la même façon que l'eau qui est bue, il n'y a pas lieu de s'alarmer de sa rétention. J'ai observé un cas où l'eau retenue pendant vingt-quatre heures ne fut pas absorbée, ni éliminée par la peau et par les reins. D'autre part, si la crainte d'absorption toxique par le côlon est basée sur les faits, l'absorption de cette eau entraînerait l'absorption d'une quantité de toxines bien plus grande que s'il n'y avait pas eu d'eau.

Carrington mentionne des cas où il y avait une grande difficulté à évacuer l'eau (lavement) et il dit que « la rétention au-delà de quelques minutes, «est impossible ». A ce sujet, il se trompe. La rétention est possible durant des périodes considérables allant même jusqu'à vingt-quatre heures, et nous le voyons souvent.

Le Pr Levanzin dit que lorsqu'on ne donne pas de lavement pendant le jeûne, « une sorte de tampon de matières fécales dures se forme dans le rectum, et aussi dans le duodénum (partie supérieure de l'intestin), tampon formé de la nourriture qu'on vient d'ingérer. Les intestins sont alors vides et pleins d'air ». Il conseille le lavement, afin d'éviter le bouchon rectal. Le bouchon rectal n'est pas un mythe. S'il y avait un bouchon au duodénum, le lavement ne l'atteindrait jamais.

Bien que tout à fait partisan du lavement pendant le jeûne, Macfadden dit : « les lavements sont quelque peu énervants, et quand le patient est déjà faible, ils peuvent dissiper fortement sa vitalité ». Il ne me semble pas nécessaire d'avoir recours à des moyens énervants dans la conduite du jeûne, et pendant plus de vingt-cinq ans j'ai évité l'usage du lavement. Le lavement épuise toujours les forces du jeûneur, et son emploi pendant le jeûne, non seulement affaiblit le malade et par conséquent prolonge sa maladie, mais il altère également l'état du côlon auquel il faut ensuite des semaines et des mois pour se remettre. L'usage de laxatifs préconisé par certains a les mêmes effets débilitants; les laxatifs affaiblissent le côlon et irritent également l'estomac et l'intestin grêle.

Austin a fait une expérience sur lui-même, afin de déterminer les valeurs respectives du lavement et de la purgation pendant le jeûne. Il jeûna seize jours, ne prenant que de l'eau, et de quinze à trente grammes de sels laxatifs chaque matin. Il se sentait plein d'énergie et accomplit ses occupations habituelles. Le seizième jour, il prit même part à une compétition d'où il sortit vainqueur, accomplissant ainsi une marche de plus de 3 kilomètres sur un terrain escarpé. Il se sentait un peu faible et étourdi le matin en se levant, et quelquefois pendant la journée lorsqu'il se levait après avoir été assis durant quelque temps.

Quelques mois après ce jeûne, il entreprit un second jeûne de dix jours, ne buvant que de l'eau et prenant un lavement d'un litre et demi d'eau chaque matin, au lieu du sel purgatif. Il fit également son travail habituel, comme pré-

cédemment, mais il avait moins d'énergie, sa langue était plus chargée et il ne dormit pas aussi bien que pendant le premier jeûne.

Quelques semaines plus tard, il fit un troisième jeûne de dix jours également. Il employa de nouveau le sel purgatif, chaque matin, au lieu du lavement. Son expérience, pendant le troisième jeûne, fut la même que durant le premier. Il dit : « Ainsi, je prouvai, à ma propre satisfaction, que l'emploi de sels purgatifs pendant un jeûne rend l'épreuve beaucoup moins pénible que lorsque l'on fait usage du lavement ». Il préconise, ainsi que d'autres le font (Dr Wm. H. Hay, par exemple, aux U.S.A.), l'emploi du lavement et de la purgation, aussi bien que l'ingestion de grandes quantités d'eau.

Je considère que l'expérience du Major Austin n'est pas suffisante pour prouver son affirmation ; que cette expérience devrait être répétée plusieurs fois sur de nombreux malades et avec des résultats égaux pour prouver ce qu'il prétend avoir établi. J'ai vu maintes fois des résultats excellents, semblables à ceux qu'il décrit dans des cas de jeûne où la purge avait été employée, chez des malades qui n'avaient eu ni purge ni lavement. Des malades qui avaient jeûné sous la direction d'autres personnes et qui avaient été purgés pendant le jeûne, m'ont décrit leur expérience, et souvent ils avaient eu plus de malaises et de faiblesse que le Major Austin pendant son second jeûne lorsqu'il fit usage du lavement.

Les réactions varient tellement d'un individu à un autre durant le jeûne, et pour le même individu elles varient tellement d'une période à une autre, que les effets apparents de la purge et du lavement dans un cas ne prouvent rien. Que ceux qui accomplissent ces expériences fassent maintenant toute une série d'expériences sans lavement ou sans purge.

Je connais les méfaits du lavement ainsi que ceux de la purge. Je sais que le lavement n'atteint pas l'intestin grêle, comme le fait la purge. Si nous admettons l'utilité de ces deux procédés, la purge peut être préférable, mais je n'admets pas cette nécessité.

Le Major Austin dit : « Je puis expliquer ici que pendant un jeûne des déchets et des toxines se déposent sans cesse dans l'estomac et dans les intestins, et à moins que ceux-ci ne soient rejetés au moyen d'ingestion de grandes quantités d'eau, de lavements ou de purges salines, une certaine partie des substances morbides est réabsorbée; ce qui cause l'auto-intoxication et sa suite de malaises, faiblesses, maux de tête, etc.. ».

On n'a jamais expliqué comment la réabsorption d'une petite proportion des grosses quantités de toxines dont se débarrasse l'organisme pouvait occasionner des symptômes, que la totalité des toxines n'avait point provoqués avant son élimination. La réabsorption est une supposition toute gratuite et les symptômes lui sont arbitrairement attribués. J'admets que si la réabsorption a lieu, elle s'effectue dans l'intestin et non dans le côlon, de sorte que les déchets pourraient aisément être atteints par la purge et non par le lavement. Mais y a-t-il, en fait réabsorption ? Dans l'affirmative, pourquoi se produit-elle ?

Je suggère que le fait de boire de grandes quantités d'eau afin de « rejeter » les toxines et de « débarrasser le système », peut provoquer la réabsorption

des toxines. L'eau est absorbée. Elle n'est pas évacuée par le côlon, mais par les poumons, la peau, les reins. Elle va retenir en solution les déchets et toxines dans l'estomac et les intestins (elle n'atteint pas le côlon), et sans aucun doute elle entraînera avec elle dans le corps une partie de ces substances lorsqu'elle sera absorbée. En buvant seulement lorsque la nature demande de l'eau et seulement autant qu'elle en demande, on réduira cette absorption au minimum. Aussi longtemps que mon assertion n'aura pas été mise à l'épreuve et vérifiée de façon concluante, toute argumentation tendant à prouver le contraire sera vaine.

Le Major Austin conseille l'emploi de compresses abdominales froides et de bains de siège pour « tonifier et améliorer la condition du côlon, qui se trouve dans un état plus ou moins flasque après les lavages à l'eau tiède ».

Le mouvement péristaltique inverse (débutant dans la portion médiane du côlon transversal pour aller à rebours vers le caecum) dont le Professeur Cannon s'était aperçu le premier, et que l'on sait maintenant être un phénomène constant aussi bien chez l'homme que l'animal, est limité au côlon. En cas de constipation, et particulièrement dans les cas de colite, avec contraction spasmodique du côlon descendant, ces mouvements péristaltiques inverses sont grandement exagérés et, quand la valve iléo-cœcale est insuffisante, ces mouvements inverses poussent le contenu du caecum dans l'intestin grêle. Eau, matières fécales, toxines, déchets — toute la collection infecte — peuvent être introduits de force dans l'intestin, et là ils peuvent être absorbés et empoisonner le corps.

Les lavements, purges et laxatifs quotidiens employés par beaucoup de personnes pendant le jeûne contribuent à l'appauvrissement nerveux contre lequel elles nous mettent en garde bien souvent. Le jeûne n'y contribue certainement pas. On prétend que les jeûneurs se remettent plus rapidement lorsqu'on leur donne des lavements que si on permet à leurs intestins de fonctionner à leur guise. Ceux qui le prétendent n'ont sûrement pas expérimenté à fond les deux méthodes. Pendant cinq ans, j'ai employé les lavements dans tous les cas de jeûne, faisant un, deux ou même parfois trois lavements par jour. Pendant trente ans j'ai laissé le côlon tranquille. En fait, ce sont les malades qui n'ont pas eu de lavements qui se rétablissent le plus rapidement, et il est certain que leur fonctionnement intestinal est cent pour cent plus efficace après le jeûne si on a laissé au côlon la possibilité de fonctionner à sa façon.

M. Pearson, qui pense que « les lavements composent 60 % du traitement par le jeûne » et qui, lui-même, eut recours au lavement jusqu'à trois et quatre fois par jour pendant ses propres jeûnes, dit : « Les grandes quantités d'eau introduites dans l'intestin causent une infusion rapide des poisons toxiques de l'intestin dans les tissus avoisinants, provoquant ainsi des maux de tête », et « qu'il est nécessaire de mettre un antiseptique dans l'eau pour réduire ces substances dans la mesure du possible ». Il dit « qu'il a probablement pris de deux à quatre cuillerées à café par jour de bicarbonate de soude en lavements pendant près de cinq ans ». Pour Pearson, comme pour Hazzard et Sinclair, le lavement est un fétiche. Le Dr Hazzard, M. Pearson et d'autres préconisent l'usage de deux ou trois lavements et plus par jour.

Les animaux qui jeûnent n'emploient ni lavements, ni quoi que ce soit visant à produire le même effet. Les phoques et les saumons qui jeûnent, les

ours et les serpents qui hibernent, les animaux malades et blessés qui jeûnent, et quelle que soit la durée de leur jeûne, n'emploient aucun moyen pour activer leur fonctionnement intestinal. Etant donné que cela a été éprouvé sur le plan instinctif pendant des milliers d'années et que la nature l'a approuvé, nous n'avons pas besoin de craindre de jeûner sans avoir recours aux lavements.

Le lavage d'estomac pendant le jeûne

Certains adeptes du jeûne emploient le lavage d'estomac comme une mesure routinière. Le Dr Tilden en faisait une pratique quotidienne. Cela provoquant une trop grande fatigue à ses malades, il en réduisit l'usage à trois fois par semaine. D'après ma propre expérience, j'ai trouvé que même ainsi ce lavage provoquait une trop grosse dépense d'énergie chez le malade.

D'autres utilisent le lavage seulement lorsqu'il y a des nausées ou un malaise gastrique réel. Ils lavent l'estomac pour soulager le jeûneur. Cette mesure apporte souvent un grand soulagement, mais le prix en est élevé. L'insertion du tube dans l'estomac est une dure épreuve pour la plupart des malades. Le fait de verser dans l'estomac quatre litres d'eau, avec ou sans bicarbonate de soude ou tout autre médicament, les éprouve également. Les efforts faits pour vomir et les vomissements occasionnés par ce procédé rendent le malade faible et nerveux pendant plusieurs heures. Le soulagement apporté par le lavage est de courte durée, et l'énergie nerveuse dépensée est trop grande pour le justifier.

Beaucoup d'adeptes du jeûne font boire au malade de grandes quantités d'eau et puis provoquent le vomissement, lorsque le vomissement ne suit pas l'ingestion d'eau. Je n'emploie ni n'approuve des mesures de force. Le vomissement peut et doit se produire quand il y a un besoin réel, sans qu'on ait recours à des moyens pour le provoquer. La nausée et le malaise gastrique sont dus le plus souvent à une diminution ou à une augmentation de la tonicité de l'estomac, et dans de tels cas il n'y a rien à rejeter.

Les dentiers

Les jeûneurs qui ont des dentiers doivent les garder pendant le jeûne et mâcher à vide pour éviter que les gencives ne s'amollissent. Les gencives se contractent quelque peu par suite de l'amaigrissement général, de sorte que, après un jeûne, les prothèses dentaires ne seront plus adaptées aux gencives, et cela jusqu'à ce que les gencives aient repris leur forme. Ceci rend la mastication en général, et celle des crudités en particulier, plutôt difficile, à moins qu'on ait réussi à conserver des gencives fermes.

Mesures de coercition

La foi persistante dans les mesures de coercition est un reste du temps où nous avions encore foi dans les médicaments du médecin. En perdant la foi dans ces poisons, nous avons adopté toute une suite hétérogène de mesures non médicamentaires, dont le but est de forcer le corps à faire ce que, dans notre sagesse presque infaillible, nous pensons qu il doive faire dans certaines circons-

tances. C'est pourquoi nous trouvons beaucoup de partisans du jeûne qui emploient, conjointement au jeûne, des quantités de mesures visant à forcer le corps à se nettoyer.

Le grand « besoin » sur lequel on insiste si souvent est celui d'une élimination accrue. Par exemple, Levanzin dit « qu'il est important de se souvenir que toutes les voies d'élimination devraient être constamment ouvertes pendant un long jeûne — afin que l'organisme ait la possibilité de se nettoyer et de se renforcer en rejetant une masse d'impuretés. — Des lavements, des exercices de respiration profonde, des bains fréquents, l'absorption de certaines quantités d'eau, etc., tout cela est essentiel et aide dans une large mesure le nettoyage de l'organisme et contribue également à écourter le jeûne ». Il préconise l'usage du bain turc pendant le jeûne, parce qu'il supposait, à tort, que la transpiration ainsi provoquée constituait un processus d'élimination.

La Doctoresse Hazzard croyait que « dans les cas de maladies organiques ayant atteint un stade très avancé, il est effectivement certain que les voies d'élimination s'avéreront insuffisantes pour faire face à des sollicitations accrues » pendant un long jeûne. Ceci implique l'idée que le jeûne taxe démesurément les organes d'élimination, s'ils sont faibles. Pourtant, elle dit que « l'auto-intoxication se produit plus souvent lorsqu'on mange que lorsqu'on jeûne ».

La plus grande faute que je trouve dans l'ouvrage monumental de Carrington au sujet du jeûne est le fait qu'il insiste beaucoup sur les mesures coercitives — lavements, transpiration, absorption de grandes quantités d'eau, exercice, hydrothérapie, etc. Il pense qu'en employant ces moyens, le jeûne peut être écourté, et que des cas qui autrement seraient incurables peuvent ainsi se rétablir. Son insistance pour qu'on fasse de l'exercice pendant le jeûne est basée sur l'idée que l'exercice stimule les organes excréteurs. Il pense que ceux qui font le plus de mouvements pendant le jeûne pourront éliminer le plus rapidement toutes les impuretés contenues dans leur corps. Macfadden était du même avis. Carrington dit que ceux qui font le plus d'exercice pourront terminer leur jeûne plus tôt. Je dirais qu'ils seront forcés de terminer leur jeûne plus tôt, et souvent prématurément, à cause de l'épuisement plus rapide de leurs réserves.

Toutes ces mesures coercitives non seulement sont inutiles et futiles, mais elles provoquent de grosses pertes d'énergie et de réserves chez le jeûneur. Toutes les formes de stimulation sont énervantes, et plus on les emploie, plus elles provoquent d'énervation. L'activité des organes d'élimination est proportionnelle à la quantité d'énergie fonctionnelle qui leur est fournie, et tous les efforts pour les maintenir en « activité constante », malgré le manque d'énergie, ne peut que diminuer leur capacité d'élimination. Car, tout ce qu'il nous semble avoir gagné au moyen d'une activité accrue obtenue par la contrainte, nous le perdons avec la réaction inévitable. Toute nouvelle source d'énervation devient un nouvel obstacle à l'élimination. Tous nos efforts devraient tendre à conserver par tous les moyens les forces et les réserves du malade, et non à les dissiper aussi rapidement que possible. Le repos, le calme, la tranquillité, la chaleur sont plus importants que n'importe quelle méthode de traitement jamais conçue.

Carrington lui-même, en parlant des médicaments stimulants, a insisté sur la nécessité de s'en passer, et a fait remarquer que plus l'organisme est faible,

moins il faut intervenir. Il est étrange qu'il ait abandonné ce principe lorsqu'il s'agissait de stimulants non médicamentaires. Ces différents stimulants non médicamentaires peuvent dissiper les forces autant que des médicaments. Le bain de vapeur, le bain chaud, le bain froid, l'alternance des bains chauds et froids, la friction au sel, le massage, etc., sont tous très ruineux pour les précieuses forces du patient. Il en va de même pour le lavement et le lavage d'estomac.

Le lecteur sait bien que je n'approuve pas l'incohérente masse d'absurdités appelée médecine non-médicamentaire. Les méthodes de traitement des praticiens sans médicaments doivent être tout particulièrement évitées pendant le jeûne. Je ne pourrais faire mieux que de citer ici Purinton : « Le jeûne ne s'harmonise pas avec la cure d'eau de Kneipp, ou l'école de culture physique Macfadden, ou tout autre régime qui demande une grande dépense d'énergie et de vitalité. Ces méthodes peuvent être les meilleures — elles ne sont pas opportunes.

« J'ai connu un homme souffrant de rhumatisme chronique. II consulta un spécialiste du jeûne, et cessa de manger. Il commençait à se sentir mieux et se demandait s'il ne pouvait hâter son rétablissement — il consulta donc un spécialiste des bains de vapeur et commença à en faire. Peu de temps après il mourut. Chacun des deux spécialistes déclara alors que l'autre avait tué le malade. »

Le jeûneur devrait conserver ses énergies et ne pas permettre leur dissipation au moyen de traitements épuisants — stimulants ou déprimants. Trop souvent le jeûne a été tenu pour responsable des résultats des massages fréquents, des manipulations de l'épine dorsale et des autres formes de la duperie non-médicamentaire.

Les réactions de l'organisme aux drogues sont plus promptes et vigoureuses pendant le jeûne que lorsqu'on mange. De ce fait, le jeûne oblige le malade à abandonner ses habitudes de drogues. Le système nerveux du jeûneur devient plus sensible et relativement plus étendu que lorsqu'il se nourrit. Pour ces raisons, la réaction aux drogues est plus prompte et plus vigoureuse. Il est toujours plus dangereux de prendre des médicaments lorsqu'on jeûne qu'à n'importe quel autre moment. Les médicaments sont toujours mauvais; le jeûneur devrait tout particulièrement les éviter.

CHAPITRE XXX

RUPTURE DU JEUNE

Il est d'importance vitale que le jeûne soit correctement dirigé. Il y a vraiment très peu de praticiens qui savent comment diriger un jeûne ou comment le rompre. Un naturopathe de New York a fait rompre le jeûne d'une femme et celui de sa fille (qui avaient jeûné seize et treize jours respectivement) avec du chocolat. L'acidité gastrique et intestinale résultant causèrent un grand malaise général. Je fus appelé auprès d'elles, et il fallut quatre à cinq jours de jeûne pour les ramener à un état satisfaisant. Cette façon de rompre le jeûne n'est rien moins que criminelle.

Une amie de ma femme me décrit comment elle jeûna dix-sept jours, sous la direction d'un chiropractor en Californie, et comment elle travailla dur pendant le jeûne. Le chiropractor pour le compte de qui elle travaillait ne lui permit pas de s'absenter pendant son jeûne. Il fit rompre le jeûne avec du pain grillé et un fruit acide. Elle développa immédiatement un œdème de mauvaise nutrition. C'est un des très rares cas de ce genre dont j'ai eu connaissance, survenu à la suite d'un jeûne; je n'ai trouvé aucun cas semblable relaté dans les ouvrages de Cure Naturelle sur le jeûne.

Ce cas montre combien il est important de se placer sous la direction d'un homme expérimenté et compétent, si on veut entreprendre un jeûne prolongé. Un chiropractor qui ne sait rien du jeûne ou de la diététique (et peu de chiropractors savent quoi que ce soit au sujet de ces deux sciences), et qui fait des expériences de cette façon avec les malades, ne peut être condamné trop sévèrement. Si les chiropractors veulent appliquer des méthodes naturelles, qu'ils acquièrent d'abord les qualifications nécessaires par des études appropriées. Cela s'applique également aux ostéopathes et aux médecins. Je ne tenterais pas une opération chirurgicale sans avoir fait d'études appropriées au préalable, et je suis certain que nul chiropractor, ostéopathe ou médecin ne devrait tenter un long jeûne, ou essayer d'utiliser tout autre moyen naturel, sans être outillé pour un tel travail. Les chiropractors qui vont à l'école et apprennent à manipuler l'épine dorsale et qui, trouvant ce moyen inefficace, essayent de prescrire des régimes, etc., après avoir lu un livre ou deux à ce sujet, sont dans la même position que le médecin qui tenterait « d'ajuster » des colonnes vertébrales après

lecture d'un livre sur la chiropractie. Ils sont réellement malhonnêtes et indignes de confiance.

Le Dr Wm. F. Havard rapporte les cas suivants : « Un jeune homme de vingt-quatre ans, qui avait souffert d'indigestion et de constipation chroniques, jeûna vingt-sept jours après avoir lu un article dans un magazine populaire sur la santé. Le vingt-huitième jour, il fit un repas composé de beefsteak, pommes de terre, pain, beurre et café. Il eut de violentes crises de vomissement, et son estomac ne tolérait même pas une cuillerée à café d'eau. Quand on m'appela, je découvris une forte douleur dans tout l'abdomen et tous les signes de gastrite aiguë ». « Un jeune homme d'environ trente ans, qui avait jeûné de sa propre initiative pendant quarante-deux jours, tenta de rompre le jeûne avec du gros pain, ce qui provoqua des vomissements, et l'estomac devint tellement irrité qu'il ne pouvait plus rien retenir. Il y avait une émaciation prononcée, une faiblesse extrême et tous les signes pour une reprise alimentaire immédiate ».

Un communiqué de l''Associated Press, daté du 28 août 1929, rapporte le décès de Chris. Solberg, âgé de quarante ans, à la suite d'un jeûne de trente et un jours qu'il avait rompu en mangeant « plusieurs sandwiches ». Un communiqué ultérieur précisa que les sandwiches contenaient de la viande de bœuf. L'ignorance et l'absence de maîtrise de soi ont tué cet homme. Le communiqué nous dit que « son jeûne (de 31 jours) avait réduit son poids de 72 à 38 kilos », ce qui représente une perte moyenne de un kilo environ par jour. Je ne pense pas qu'une telle perte soit possible. Les pertes moyennes, pour un jeûne d'une telle durée varient entre 11 et 16 kilos.

Le « Professeur » Arnold Ehret dit avoir vu deux cas de décès résultant de la rupture inconsidérée du jeûne. Il dit : « Un homme borné, mangeur de viande et souffrant de diabète, rompit un jeûne qui avait duré environ une semaine en mangeant des dattes, et il en mourut. Un homme qui avait plus de soixante ans jeûna vingt-huit jours (ce qui est trop long) ; son premier repas végétarien fut composé principalement de pommes de terre cuites à l'eau ».

Ignorant les explications absurdes de ces morts données par le « professeur » nous pourrions dire que le diabétique retira trop de sucre (des dattes), et mourut d'hypetglycémie. Il mourut probablement dans un coma diabétique. Ehret explique que le deuxième malade jeûna trop longtemps pour un homme de son âge et qu' « une opération montra que les pommes de terre étaient restées dans les intestins contractés, maintenues à cet endroit par un mucus collant, si tenace qu'il fallut enlever un morceau d'intestin; et le malade mourut peu après l'opération ». Le « Professeur » Ehret était si entiché de ce mucus qu'il ne pouvait rien voir d'autre. Ce jeûne fut mal rompu par le malade, qui aurait toutefois probablement survécu s'il n'avait pas été opéré. Le jeûne n'était pas trop long pour un homme de cet âge. Le « Professeur » Ehret n'en savait que fort peu sur le jeûne ou la diététique.

Ces cas peuvent contribuer à influencer bien des gens contre le jeûne ; cependant ils ne sont que le résultat des pires espèces d'ignorance et d'inexpérience. Qui donc, si ce n'est un ignorant, donnerait des dattes à manger un diabétique après une semaine de jeûne ? On ne peut certainement pas blâmer le jeûne pour

ce résultat. Avant de parler des méfaits et des dangers du jeûne, essayons de nous assurer qu'ils découlent vraiment du jeûne et non d'autre chose.

Sinclair dit : « Je connais un autre homme qui rompit son jeûne avec du jambon et du pain », et cela non plus n'est pas à recommander.

J'ai eu un malade qui rompit un jeûne de plus de vingt jours en mangeant sept cents grammes de noix le premier jour de la reprise. Bien qu'aucun mal, ni le moindre malaise n'en découlèrent dans ce cas particulier, cette façon de retnpre un jeûne n'est certainement pas à recommander.

Dans quelques cas de jeûne, où l'on s'est efforcé d'alimenter le malade vers la fin d'un jeûne prolongé, mais avant le retour de la faim, on a observé que l'estomac ne reprenait pas sa fonction. Le Dr Dewey fait mention de pareils cas, qui ont été persuadés de manger par des amis ou des médecins, et qui furent incapables de digérer et vomissaient toute nourriture. Le jeûne fut repris et continué jusqu'au retour de la faim naturelle, et la digestion s'effectua alors de façon satisfaisante.

Les indications habituelles pour rompre un jeûne (qui aident à déterminer la limite entre le jeûne et l'inanition) sont les suivantes :

La *faim* revient invariablement ;

L'haleine qui, pendant la plus grande partie du jeûne était fétide, devient douce et légère;

La *langue* devient propre. La couche épaisse, qui la recouvrait pendant presque tout le jeûne, disparaît;

La *température,* qui peut avoir été en dessous ou bien au-dessus de la normale, revient exactement à la normale, où elle se maintient;

Le rythme et la fréquence du *pouls* deviennent normaux;

Les réactions *cutanées* et autres deviennent normales;

Le *mauvais goût* dans la bouche disparaît ;

La *sécrétion salivaire* devient normale ;

Les *yeux* deviennent brillants et la vue s'améliore;

Les *excrétions* perdent leur odeur. L'urine *devient claire.*

A part les signes habituels indiquant qu'il est temps de rompre le jeûne, le Professeur Levanzin parle d'une sensation de satisfaction et de fierté comme étant une manifestation indiquant que le moment est venu de suspendre le jeûne. Je ne puis faire mieux que de citer la façon dont Carrington décrit les sentiments du malade à ce stade. Il dit : « Un rajeunissement soudain et complet; une sensation de légèreté, de vivacité et de bonne santé submerge le malade; apportant un contentement et une sensation générale de bien-être, et l'impression d'une surabondance de gaieté animale ».

La circulation s'améliore, comme le prouve la teinte rosée qui reparaît sous les ongles. La vitesse accrue avec laquelle le sang reflue vers la peau, quand on l'en a éloigné par une simple pression, est un autre signe de l'effet rajeunissant du jeûne mené jusqu'au bout.

Le principal signe indiquant que le jeûne doit être rompu est le retour de la faim; toutes les autres indications énumérées sont secondaires. Souvent, un ou plusieurs de ces signes secondaires sont absents quand la faim revient, mais il

ne faut pas s'abstenir de rompre le jeûne quand il y a une incontestable demande de nourriture, sous prétexte que la langue n'est pas propre, par exemple. Etant donné que tous les signes n'apparaissent pas invariablement dans chaque cas, il ne faut pas hésiter à faire rompre le jeûne quand la faim revient.

En général je suis d'accord avec Carrington lorsqu'il dit que « la faim naturelle, et elle seule, devrait indiquer la fin du jeûne, quand le jeûne est prêt à être rompu. La rupture artificielle du jeûne; l'ingestion de nourriture en l'absence de vraie faim, pour la simple raison que le surveillant ignorant pense que le jeûne a « duré assez longtemps » est une abomination et un outrage au système qu'on ne saurait trop déplorer. La majorité des jeûnes est rompue trop tôt; c'est-à-dire avant que le travail de rajeunessement ne se soit accompli.

Le soin qui doit être apporté à la rupture d'un jeûne est en proportion de la durée du jeûne et de la condition générale du jeûneur. La méthode éprouvée consiste à rompre le jeûne avec une alimentation liquide composée de jus de fruits, ou de tomates, ou de pastèques ou de bouillons de légumes. Le jus de fruits — en général le jus d'orange — est employé le plus souvent.

Les jus d'orange, de pamplemousse ou de tomate fraîche sont excellents pour rompre un jeûne. Le jus de pastèque ou d'ananas frais, ou de raisin frais, peut aussi être employé. On peut donner un demi-verre pour commencer. Une heure après, on peut redonner un demi-verre. Le premier jour, on peut donner du jus de fruit toutes les heures. Le deuxième jour, on peut donner un verre entier de jus de fruit toutes les deux heures. Les troisième et quatrième jours, on peut donner l'orange ou le pamplemousse entiers, et le cinquième jour d'autres aliments peuvent être ajoutés. Il ne faut pas tenter de donner de repas importants avant une semaine. Ces instructions sont valables pour les jeûnes prolongés. La rupture d'un jeûne court demande moins de précautions, et il est habituellement suivi pendant plusieurs jours d'une diète d'élimination.

Il y a une tendance, de la part du jeûneur, à vouloir manger de trop, non seulement parce qu'il est affamé, mais aussi parce qu'il désire reprendre du poids. Ses amis également le poussent à manger. Sinclair dit avec raison : « Une personne qui a fait un long jeûne offre à ses voisins un spectacle inquiétant, et l'impulsion de ces derniers est de lui faire avaler un bon repas dès que possible i).

On peut rompre un jeûne avec presque n'importe quel aliment, mais il faut être plus prudent si l'on prend des aliments concentrés. Il y a des facteurs individuels qui doivent être pris en considération. Sinclair raconte qu'il a rompu un jeûne avec une grande plaquemine japonaise, bien mûre, et il dit qu'il fut pris de crampes violentes qui le firent se plier en deux ». Un de ses amis eut une expérience semblable avec le jus d'une orange ; « mais c'était un homme à qui les fruits acides n'avaient jamais réussi ».

Un jeûne long a tendance à supprimer ces faiblesses digestives, mais il ne réussit pas toujours à le faire, en particulier lorsque le jeûne n'a pas été mené jusqu'au bout.

Certaines idées fallacieuses concernant la rupture du jeûne méritent qu'on leur prête attention. Le Dr Kritzer dit : « Lorsqu'on interrompt un jeûne, il est sage de consulter le malade au sujet de l'aliment qu'il désire prendre pour son

premier repas. N'importe quel aliment désiré devrait lui être accordé, même si c'est de la viande, de la crème glacée, du chocolat ou tout autre aliment n'appartenant pas à la catégorie des fruits ou légumes ».

« Dans ce cas on peut se fier complètement à l'appétit du malade et il se peut que l'aliment ardemment désiré satisfasse un besoin essentiel. Si on n'accède pas à cette demande, le rétablissement peut être retardé. »

Il est vrai qu'un long jeûne a tendance à rendre beaucoup plus sains le goût et la sélection des aliments, et on peut alors se fier à eux davantage; mais beaucoup de malades désirent ardemment des aliments qu'ils avaient l'habitude de consommer avant le jeûne. Ces retours aux anciennes habitudes ne doivent pas être permis sous le fallacieux prétexte que les aliments « souhaités » répondent à un certain besoin essentiel. Il arrive très souvent qu'à la fin d'un jeûne le malade souhaite manger les aliments qu'il a toujours eus. Mais, s'il est ensuite nourri différemment et qu'il fait un second jeûne, à la fin du second jeûne il désirera ardemment manger les aliments qu'il a mangés à la suite du premier jeûne.

Toutes les substances contenues dans le chocolat peuvent être fournies par d'autres aliments, et il serait stupide de permettre au malade le retour à un régime qui provoqua la maladie. J'ai vu deux jeûnes rompus avec du chocolat et je ne tiens pas à en voir d'autres; de même que je ne tiens pas à voir rompre un jeûne avec de la crème glacée.

En supposant qu'on puisse se fier entièrement à l'appétit du malade, après un long jeûne, il n'y a pas de raison pour que nous limitions la satisfaction de ses envies au premier repas. Non seulement nous devrions lui permettre de prendre les aliments qu'il désire, mais nous devrions également lui laisser manger la quantité réclamée par son appétit. Cependant, nous savons tous que cela ne peut se faire. Un homme rompt son jeûne avec des sandwiches composés de pain et de viande et il meurt dans les vingt-quatre heures. On ne pouvait tout simplement pas se fier à son appétit.

Lorsqu'on rompt un jeûne il est toujours préférable d'être prudent et d'employer des moyens qui ont fait leurs preuves. Ainsi l'on suivra un régime approprié plutôt que d'adopter des théories fantaisistes et curieuses.

Le Dr Kritzer dit aussi : « Il vaut mieux rompre un jeûne à cinq heures de l'après-midi afin que le malade ait la possibilité de bien digérer son repas avant de dormir. Cela permet également aux organes digestifs d'avoir un long repos entre le premier et le second repas ».

Il n'y a pas d'heure particulièrement favorable pour rompre un jeûne. Il n'y a pas de raison pour que le repas soit complètement digéré avant que le malade ne dorme. Si le jeûne est convenablement interrompu, l'estomac n'a pas besoin d'un repos de douze à quatorze heures avant le second repas. La deuxième dose de jus d'orange peut être donnée une heure après la première, au lieu d'un jour plus tard. Je n'hésiterais pas à rompre un jeûne à minuit, ou à n'importe quel moment, si la faim revenait. Si le jeûne est interrompu avant le retour de la faim, on peut le rompre à n'importe quelle heure de la journée. II n'y a pas plus de raison de nourrir rituellement après un jeûne qu'à tout autre moment. Utilisons notre intelligence.

La faim après le jeûne

Mon expérience s'accorde bien avec celle de Carrington qui dit qu'après un jeûne le jeûneur est affamé et qu'il faut à tout prix contrôler son alimentation pendant les quelques jours où il est ainsi affamé. Il ajoute qu'après les premiers jours, si elle est contrôlée, la voracité « extrême » disparaîtra pour ne plus revenir. Il qualifie cette période de « période dangereuse » et dit, que cette période une fois passée on ne désire plus « de grosses quantités de nourriture comme avant le jeûne ». Il fait remarquer aussi que, dorénavant, il n'y a plus « d'envie de viandes chaudes, épicées ou stimulantes ».

Ceci concorde bien avec mes propres expériences et mes observations. La période- de faim qui suit un long jeûne dure deux semaines ou davantage. Le malade se plaint toujours de ce qu'on ne lui donne pas assez à manger. Il va reprendre des forces et du poids, et se sentira bien en général, mais il y aura cette demande persistante pour une plus grande quantité de nourriture; céder à cette demande conduirait invariablement à la suralimentation et, souvent, provoquerait des dérangements et des malaises. La demande de nourriture sera satisfaite par une alimentation modérée, durant deux semaines ou moins dans la plupart des cas, après quoi le malade ne sera plus incommodé par une faim persistante. Les malades qui refusent de contrôler leur alimentation pendant cette période, qui mangent en cachette et se rassasient, prennent généralement du poids très rapidement, mais leur visage et les autres parties de leur corps deviennent bouffis, indiquant un engorgement; et, dans tous les cas, ils détruisent une grande partie des bienfaits résultant de la période d'abstinence.

Les malades les plus difficiles à manier après le jeûne sont ceux qui sont soucieux de reprendre rapidement du poids, cela devenant souvent une obsession chez eux. Ils réclament de grosses quantités de nourriture, se font du souci parce qu'ils ne grossissent pas plus vite, deviennent des gloutons et n'atteignent pas le but qu'ils s'étaient fixé à cause de la suralimentation, de l'anxiété et de la tension.

C'est ici que semble se trouver le secret de l'ancienne popularité du régime lacté. On faisait jeûner les malades, et puis on leur imposait un régime lacté. On leur donnait du lait toute la journée, toutes les demi-heures, et si cette suralimentation neutralisait une grande partie des bienfaits du jeûne, elle satisfaisait la faim du malade qui venait de rompre un long jeûne. Les malades grossissaient rapidement, bien qu'ils accumulassent de l'eau plutôt que de la chair, mais le poids tombait dès qu'on reprenait le travail. La méthode était psychologiquement un succès, et causait aux docteurs moins d'ennuis que n'en causaient la méthode consistant à nourrir rationnellement les malades.

Le Professeur Russel H. Chittenden confirme l'opinion qui veut que le jeûne détruise l'envie qu'on ressentait pour des substances anormales et pour de grandes quantités de nourriture. Il dit : « Vers la fin de septembre 1903, le Dr Underhill tenta de retourner à son ancien mode de vie, mais trouva difficile de consommer quotidiennement les quantités de nourriture qu'il avait l'habitude de manger auparavant ». Le Dr Underhill n'avait pas jeûné, mais avait suivi un régime pendant un certain temps. Le Dr Chas E. Page dit : « Lorsqu'on a

été habitué à la dilatation provoquée par le gros volume de nourriture de l'ancien régime, et qu'ensuite on ne prenne plus qu'une ration physiologique d'aliments purs et plus nourrissants, l'estomac ressentira l'absence de cette stimulation provoquée par la dilatation; il faudra du temps (dans certains cas) pour que l'estomac reprenne des dimensions normales, à moins qu'on ne prenne de grosses quantités de fruits avec les céréales ». Quand on a réussi à traverser cette période de faim constante, l'estomac semble alors se contenter d'un volume moindre de nourriture. Si le malade se contrôle pendant cette période, tout ira bien par la suite.

L'alimentation après le jeûne

Après le jeûne, la nourriture devrait être la meilleure au point de vue qualités nutritives. Il ne faut pas employer de jus de fruits en bouteille ou en conserve pour rompre le jeûne. Seuls des fruits et légumes frais doivent être utilisés. Si des aliments secs doivent être employés, seuls les aliments séchés au soleil doivent servir. Tout aliment utilisé doit avoir sa teneur complète en vitamines et en minéraux. Produits conservés, fruits sulfatés, aliments dénaturés de toutes sortes, aliments trop cuits ou qui ont été hachés ou écrasés de sorte qu'ils ont subi des pertes vitales par oxydation, ne doivent pas être employés. La perte des minéraux et vitamines ne peut être compensée par des pilules de vitamines, quelles qu'elles soient, ni pas des préparations de minéraux quelle qu'en soit leur provenance. Ces éléments doivent être fournis par des aliments naturels.

Après un long jeûne il y a un besoin plus grand de protéines que d'hydrates de carbone. Comme l'organisme qui a jeûné va reconstruire ses tissus rapidement, il lui faudra plus de protéines que dans un régime normal. Il lui faudra des protéines de bonne qualité, qui devront être aussi fraîches et complètes que possible. Il devrait être superflu d'ajouter qu'il ne faut pas donner la ration complète de protéines dès le premier jour. La rupture d'un long jeûne demande de la circonspection et des précautions, et c'est graduellement que le malade doit être amené du jeûne à des repas complets.

CHAPITRE XXXI

REPRISE DE POIDS APRES LE JEUNE

La reprise de poids après un jeûne est habituellement très rapide. Souvent elle est aussi rapide que la perte de poids durant le jeûne. Des personnes qui avaient toujours été maigres et émaciées, par suite de digestion et d'assimilation déficientes, acquièrent alors un poids normal.

En étudiant les cellules du foie d'une salamandre qui jeûnait, Morgulis a trouvé que quatre jours après la reprise de nourriture, les cellules et les noyaux avaient gagné 34 et 31 pour cent respectivement. Quatre jours plus tard, c'est-à-dire huit jours en tout après la reprise, les cellules avaient grossi de 143 pour cent. Quatorze jours seulement après, les noyaux du foie avaient atteint leur taille normale, alors que les cellules elles-mêmes n'avaient pas encore retrouvé la leur.

Les cellules épithéliales recouvrant le duodénum augmentèrent encore plus rapidement que les cellules hépatiques. Leur masse et leur noyau grossirent de 45 et 24 pour cent respectivement dans les quatre premiers jours de reprise. Il dit : « Il en est de même pour la régénération des cellules pancréatiques, sauf pour des détails secondaires du processus ».

Ces augmentations de poids ont été observées après un jeûne de trois mois, pendant lesquels le corps entier perdit 50 pour cent. Les cellules hépatiques, étant des réservoirs de nourriture, perdirent 52 pour cent le 1er mois, 74 pour cent en deux mois, et 80 à 85 pour cent en trois mois.

Morgulis dit : « On constate la récupération des cellules quand on nourrit ces animaux de nouveau après un jeûne de trois mois et demi. La régénération des cellules est merveilleusement rapide, la condition normale étant pratiquement restaurée après quatorze jours d'alimentation ».

Les protozoaires font preuve d'une capacité de restauration ahurissante lorsqu'on les nourrit après les avoir privés de nourriture. Certains d'entre eux recouvrent leur taille normale au bout de deux jours seulement. D'autres formes demandent jusqu'à quinze jours. Le rétablissement « est l'inverse du processus qui a lieu pendant l'inanition ». La division des cellules commence trois à cinq jours après la reprise de nourriture.

Carlson et Kunde trouvèrent qu'après un jeûne, certaines personnes pou-

vaient subsister et même grossir avec des quantités de nourriture moindre que celles qu'ils jugeaient précédemment nécessaire pour leur entretien, confirmant ainsi en laboratoire un fait observé maintes fois par tous ceux qui ont surveillé des jeûnes.

Kunde dit : « Il semble que le mécanisme par lequel les cellules d'un corps très amaigri par le jeûne, mais en bon état de fonctionnement, utilise la nourriture est totalement différent de celui qui est mis en action dans des cas où le corps est très amaigri par suite de maladie, alors que non seulement des substances doivent être reformées, mais que des troubles fonctionnels doivent être rétablis. Il est certain que le corps n'est pas capable d'utiliser la nourriture sur une base aussi économique dans des conditions normales de nutrition ».

Il n'est pas nécessaire de déclarer que le « mécanisme » d'utilisation de la nourriture, à la suite d'un jeûne, soit différent de celui qui suit une maladie. Nous devons simplement reconnaître qu'il est moins efficace après la maladie, à cause des dommages causés par des toxines, des médicaments et des faiblesses fonctionnelles. D'autre part, il faut savoir qu'une reprise rapide de poids suit souvent une maladie, en particulier si le malade a jeûné pendant la maladie.

Carlson et Kunde citent un cas où le sujet grossit de 8 kg pendant les sept jours suivant le jeûne, et le poids regagna la normale bien que durant les cinq premiers jours qui suivirent le jeûne le malade ne fit qu'un seul repas par jour, et ce repas était très modéré.

Mais il serait impossible de reprendre autant de poids en si peu de temps si on ne consommait pas un poids correspondant de nourriture, à moins que l'ingestion de quantités excessives d'eau ait provoqué un engorgement des tissus. Donc, le malade a dû trop manger ou bien trop boire, ou les deux, annulant ainsi, dans une grande mesure, les bienfaits du jeûne.

Un autre jeûneur de Carlson et Kunde prit 7 kg 800 pendant la première semaine qui suivit la reprise. Des reprises aussi rapides ne sont pas souhaitables.

Mme Sinclair perdit 5 kg 500 en dix jours, pendant son premier jeûne, et repris ensuite 10 kg en dix-sept jours, après le jeûne.

Mr Sinclair avait repris 2 kg trois jours après la reprise. En vingt-quatre jours, il augmenta de 10 kg. Il faut noter que cette reprise de poids se produisit après un jeûne de douze jours qui avait occasionné une perte de 7 kg 700. Il nous dit : « J'avais toujours été dyspeptique et j'avais toujours eu un air maigre que mes amis qualifiaient d'air « spirituel ». Je devins alors aussi rond qu'une balle, et mon teint devint si brun et rosé que j'étais l'objet de plaisanteries de la part de tous ceux qui me voyaient ».

II n'y a pas de raison pour que des individus très maigres ne jeûnent pas. En fait, il y a souvent toutes les raisons pour qu'ils le fassent. Le jeûne est parfois le seul moyen qui leur permettra de prendre du poids.

Il n'est pas nécessaire de suivre un régime spécial pour grossir. Le régime lacté est souvent employé après le jeûne pour provoquer une rapide augmentation de poids. J'estime que loin d'être nécessaire cela tend à détruire les bienfaits apportés par le jeûne, en partie ou en totalité.

Von Seeland soumit des poulets à des jeûnes courts intermittents, prenant

pour cela des oiseaux adultes. Ces jeûnes durèrent de un à deux jours. Ces poulets utilisés pour le contrôle, devinrent plus lourds que ces derniers. Il dit que l'augmentation du poids était due à une augmentation réelle de chair (protéines) et non à une simple augmentation de graisse. Il dit que le jeûne périodique rend le corps plus lourd, plus fort et plus solide. Au moyen d'expériences faites sur des salamandres, Morgulis obtint des résultats opposés. « Kagan trouva, dit Morgulis, que la capacité de résistance diminue avec chaque épreuve de jeûne. L'organisme qui s'est rétabli de l'inanition après ingestion d'une grosse quantité de nourriture continue à porter les marques de l'expérience précédente..., et quand la privation est répétée, il meurt plus tôt que l'organisme normal ».

Bien que le Dr Morgulis pense que les résultats de ses expériences et de celles de Kagan contredisent les résultats de Von Seeland, il dit : « Ils ne réfutent pas nécessairement son argument selon lequel des jeûnes courts fortifient, étant donné que dans nos propres expériences la durée de chaque jeûne était considérablement plus grande ».

Il est tout à fait évident que des jeûnes intermittents en série ne doivent pas être longs. Il est évident que le rétablissement qui s'ensuit dépendra de l'alimentation qu'on aura, aussi bien que d'autres facteurs tels que le soleil, l'exercice, etc. La longueur du temps s'écoulant entre les jeûnes a une grande importance également. Nous faisons souvent faire des jeûnes courts intermittents à nos malades, et nous obtenons les mêmes résultats que ceux que Von Seeland rapporte en parlant de ses expériences sur les poulets.

Morgulis dit que ses salamandres soumises à des jeûnes intermittents « atteignirent plus des trois quarts du poids des salamandres continuellement nourries, bien que ne mangeant que la moitié de la quantité de nourriture de ces dernières ». Ceci indique une amélioration remarquable de la fonction nutritive, mais il serait exagéré de s'attendre à ce que la moitié de la quantité de nourriture puisse donner de meilleurs résultats. Von Seeland n'a pas limité la quantité de nourriture donnée aux poulets à la moitié de celle qui était prise par les poulets servant au contrôle.

Le jeûne n'est pas un jeu. C'est seulement une partie d'un programme de santé. La reprise de nourriture après le jeûne et l'ensemble des soins hygiénistes sont encore plus importants. On ne saurait faire confiance, pour le problème de la reprise alimentaire, à des chercheurs de laboratoires aux régimes synthétiques et périmés.

Je suis convaincu, grâce à ma propre expérience avec des malades, qu'une reprise de chair trop rapide, survenant à la suite d'un jeûne, ne produit pas une chair aussi ferme et aussi saine que ne le ferait une reprise lente. Les enthousiastes du régime lacté provoquent, après le jeûne et par suralimentation, une augmentation de chair qui est presque aussi rapide que la perte pendant le jeûne. Mais cette chair est remplie d'eau, flasque, et elle fond rapidement dès qu'on devient actif et qu'on reprend d'autres aliments. Je préfère donner aux malades des fruits et des légumes verts frais en abondance, mais des quantités limitées de protéines, d'amidons et de graisses. La chair formée plus lentement est plus ferme, et elle subsiste. La croissance trop rapide des enfants ne produit pas des

tissus sains. Je suis convaincu que ceci est également vrai d'un gain de poids trop rapide après le jeûne.

Un petit nombre de malades ne reprennent pas rapidement durant plus d'une ou deux semaines après la rupture du jeûne. Chez plusieurs, un jeûne court n'est pas suffisant pour occasionner une augmentation de poids. Plusieurs facteurs interviennent pour empêcher une augmentation dans ces cas, et un jeûne court n'est pas suffisant pour restaurer la fonction nutritive et la maintenir dans un état de vigueur.

Les augmentations de poids les plus rapides peuvent s'observer après un long jeûne. Cependant, tous les malades prendront du poids assez rapidement si les causes de la nutrition défectueuse ont été éliminées. Cela dépend de plusieurs facteurs, autres que le jeûne, et la personne intelligente — que ce soit un docteur ou un malade — ne manquera pas de s'occuper de tous facteurs et influences nécessaires.

Chez les animaux qui, périodiquement, font de longs jeûnes, on note une tendance à acquérir de grosses quantités de graisse pendant leur période faste. Chez ces animaux, tels l'ours de Russie et le phoque d'Alaska, la période d'abstinence est souvent de longue durée, de sorte qu'une grande quantité de réserves est nécessaire. Des jeûnes fréquents chez l'homme peuvent créer la même tendance, bien que je n'aie jamais rencontré un cas concret d'une telle tendance se développant à la suite de jeûnes répétés.

CHAPITRE XXXII

MODE DE VIE APRES LE JEUNE

« Le jeûne est une chose vaine, dit Tilden, si le malade retourne à ses anciennes habitudes. Ceci est vrai de la convalescence en général. » Les résultats du jeûne seront plus ou moins temporaires, à moins qu'on ne suive un mode de vie correct par la suite. Le jeûne ne rend pas l'individu « imperméable » à la maladie. Il est essentiel de vivre de façon orthobionomique, si l'on désire se maintenir en bonne santé.

Une femme qui fit jeûner toute sa famille, écrivit son expérience à Sinclair. « Maman souffrait d'indigestion », dit-elle. Voici comment elle décrit l'état de sa mère, qui avait en protestant jeûné pendant quelque temps : « Maman mange maintenant avec aisance du jambon cuit et des poivrons farcis, du cake aux fruits, de la tarte aux cerises, des olives vertes et n'importe quoi encore au même repas. Pourtant elle se porte bien. Mais, naturellement, elle retombera malade ».

Le jeûne n'est qu'un moyen en vue d'atteindre un but; c'est un processus de nettoyage et un repos physiologique qui préparent l'organisme à un mode de vie correct par la suite. Il est par conséquent nécessaire que le travail commencé par le jeûne soit continué et complété après le jeûne.

La plupart de ceux qui soignent par le jeûne conseillent d'être très prudent au sujet de la rupture du jeûne et de la reprise alimentaire qui suit, mais, par contre, ils prescrivent un très mauvais régime, par la suite. Le Dr Eales, par exemple, suivit un très mauvais régime après son jeûne de trente jours. Il rompit son jeûne avec du lait malté et il faisait peu après des repas semblables à celui-ci : « Verre de lait malté avec un œuf cru, et un peu plus tard il mangea un œuf poché ». Le dîner, pris à 18 heures, se composait de : « Deux œufs à la coque, un verre de lait, un peu de riz avec des fraises ».

Il mentionne également qu'il « prit une tasse de café » avec des amis.

Le régime personnel de Dewey se composait principalement de viande, poisson, œufs, lait, pâtisseries et pain, avec peu de légumes et surtout les plus amylacées. Il était contre les fruits acides, déclarant qu'ils contiennent tous de la potasse qui décompose le suc gastrique, et « qu'il n'y a jamais de faim de fruits acides, en particulier des variétés hyperacides; ils sont consommés pour

satisfaire un sens inférieur — c'est-à-dire la friandise ». Les fruits acides peuvent être mangés avec une impunité apparente « seulement par les jeunes et par les vieux, qui peuvent sécréter du suc gastrique en quantité abondante ».

L'influence démoralisante de tous les acides, y compris l'acide des fruits, sur la sécrétion gastrique est incontestable. Mais cela n'implique pas la nécessité de s'abstenir de fruits acides, et ne prouve pas que ces derniers soient néfastes. Il est seulement nécessaire de les manger seuls. Le Dr Dewey n'avait aucune notion sur les combinaisons alimentaires. Pour lui, manger des pommes c'était convertir l'estomac en une fabrique de cidre, et il disait que « par leur saveur délicieuse et leur digestion apparemment aisée, les pommes continuent à jouer un rôle important dans « la chute de l'homme », du haut de cet état élevé qu'est l'Eden sans dyspepsie. Il pensait que si nous mangions « guidés par la faim » et non par « simple gourmandise », nous serions correctement nourris sans accorder trop d'importance à ce que nous mangeons. Bien que cela soit plus vrai qu'on ne le pense généralement, ce n'est malheureusement pas absolument correct.

Pendant la première semaine qui suivit son jeûne, Pearson se nourrit quotidiennement de 60 grammes de chocolat, 60 grammes de cacahuètes, d'un ou de deux verres de chocolat au lait malté.

Tanner nous parle de ses propres excès, et nous dit comment, après son jeûne (il était dyspeptique avant de jeûner), il mangea « une quantité suffisante pendant les premières vingt-quatre heures pour reprendre quatre kilos, et pour prendre seize kilos en huit jours, tout ce que j'avais perdu ». Si je puis en juger par les résultats de la suralimentation après un jeûne, observés par moi-même, la reprise de poids de Tanner ne constituait qu'une masse bouffie et saturée d'eau, qui ne pourrait en aucune façon être considérée comme étant saine ou souhaitable. Son alimentation sans contrôle était dangereuse et il a eu de la chance d'avoir survécu. Il ne serait pas sage que d'autres s'empiffrent de façon aussi déraisonnable. L'incapacité de se contrôler dans laquelle se trouvent les gens indisciplinés de notre époque signifie que ces personnes ne doivent pas entreprendre de se nourrir elles-mêmes après un jeûne. Elles devraient être contrôlées par un homme d'expérience.

Il doit être bien évident à tout étudiant en diététique que la façon dont ces hommes ne sont nourris doit inévitablement annuler une grande partie des bienfaits apportés par le jeûne.

Dans bien des endroits, on fait presque invariablement suivre le jeûne par un régime lacté. C'est une chose que je ne fais jamais. Le régime lacté neutralise une grande partie des avantages retirés de la période d'abstinence. Le Dr Hazzard condamne également le régime lacté à la suite d'un jeûne. Sinclair a noté que très souvent le régime lacté ne convenait pas aux gens : « Etant donné qu'il n'est rien qui m'empoisonne autant que le lait, j'ai dû rechercher une solution ailleurs ».

Il dit également au sujet de son expérience avec le lait : « Je n'ai jamais pu supporter le régime lacté, sauf une fois, et cela après mon jeûne de douze jours. Après mon deuxième jeûne, il sembla ne pas me convenir, pour la raison, je pense, que je ne l'avais commencé qu'une semaine après la rupture du jeûne,

ayant pris du jus d'orange et des figues entre temps. J'ai également essayé le régime lacté après un jeûne court de deux ou trois jours, et chaque fois je n'ai pu supporter le lait et il m'a empoisonné. Je pense que cela signifie, du moins en ce qui me concerne, que l'on ne peut absorber une quantité définie de lait que lorsque les tissus ont été très réduits; et je connais d'autres personnes qui ont fait la même expérience ».

Il est tout à fait vrai qu'après un long jeûne on soit capable d'absorber de grandes quantités de lait, mais il reste encore à savoir pourquoi il en est ainsi. Pourquoi jeûner si l'on doit ensuite être plus glouton que jamais ?

Dewey était contre les exercices spéciaux. Rabagliati pensait que les exercices n'étaient pas nécessaires à la santé et à la vie, et que les mouvements quotidiens habituels étaient physiologiquement suffisants dans ce but. Mais ce n'est certainement pas le cas dans bien des occupations. D'autre part, l'exercice sert plusieurs fins, et peu d'occupations de la vie moderne, s'il en est toutefois, donnent au corps tout l'exercice dont il a besoin.

Si nous voulons continuer à nous porter bien après un jeûne, un bon régime, un exercice approprié et suffisant, une certaine quantité de soleil, d'air pur, de repos mental et physique, et une absence complète d'habitudes dévitalisantes, sont essentiels. La durée des résultats bienfaisants du jeûne dépend du mode de vie après le jeûne.

Les « *maladies* » lorsqu'elles sont traitées par les médicaments et les sérums reparaissent souvent après avoir été apparemment guéries. On me demande souvent s'il en est de même lorsque les maladies sont « guéries » par le jeûne. Pour répondre à cette question, il faut que le lecteur fasse une distinction entre les méthodes « habituelles » pour traiter « la maladie » et le jeûne. Les médicaments et les sérums se contentent de supprimer les symptômes de la « maladie » de façon à ce qu'un *rétablissement* apparent se produise souvent. Mais la suppression des symptômes ne constitue pas un vrai *rétablissement.* Le jeûne élimine réellement les causes internes de la « *maladie* ». Il purifie l'organisme. Un *rétablissement* par ce moyen est un rétablissement réel et ne se réduit pas à une suppression forcée des symptômes.

Mais le jeûne ne rend pas quelqu'un invulnérable à l'épreuve de la « maladie ». Si une certaine façon de vivre et de manger rend une personne malade une fois, elle peut la rendre mille fois malade si la façon de vivre n'est pas changée. Quand un homme s'est rétabli par le jeûne, et s'il recommence à se suralimenter et à mal manger, à s'adonner aux abus sexuels, alcooliques, aux excès et dissipations et autres modes de vie incorrects, il va à nouveau préparer son corps pour la « maladie ». Que ce soit la même cause, ou que c'en soit une autre, il dévelloppera certainement une « maladie » sous une forme quelconque, s'il ne vit pas correctement après que son organisme aura été épuré. Si, comme la truie dont parle la Bible, et qui fut lavée, il recommence à se vautrer dans la fange, il ne pourra que se souiller à nouveau et aura besoin d'un nouveau bain. Mais s'il vit comme il devrait le faire, il peut être certain que ses ennuis ne se reproduiront pas. Une fois que sa « maladie » a été « guérie » par des moyens naturels, une personne ne pourra plus avoir de « maladie » sans qu'elle l'ait édifiée entièrement encore une fois.

Sinclair compare un homme qui a besoin de jeûner « de temps en temps » à celui qui passe son temps à rejeter l'eau de pluie hors de sa maison, au lieu de réparer le plafond.

S'il vous est nécessaire de jeûner à intervalles fréquents, c'est parce que votre façon de vivre et de manger est incorrecte. Si vous cessez de vous enivrer, il ne sera pas nécessaire de vous en abstenir à intervalles fréquents.

L'énervation, qui est devenue un état chronique à la suite d'habitudes énervantes, abaisse et pervertit le fonctionnement des organes du corps, certaines fonctions étant plus affaiblies que d'autres. Si nous ne créons pas l'énervation et la toxémie en taxant l'organisme au maximum, nulle pathologie ne se développera. Si l'on allège la surcharge toxique, si l'on suit un mode de vie raisonnable, si l'on dirige son esprit vers de nouvelles voies, et si l'on calme et l'on contrôle ses émotions, ce ne sera plus un jeu de hasard de se rétablir et de se maintenir en bonne santé.

CHAPITRE XXXIII

LE JEUNE EN PERIODE DE SANTE

Ecrivant dans « Physical Culture » (mai 1915), Carrington dit: « Si un homme sain se prive de nourriture, il connaîtra l'inanition et non le jeûne. Mieux vous vous portez, moins vous devriez jeûner ».

Macfadden partage le même point de vue lorsqu'il dit que la privation de nourriture, chez des personnes saines, « constitue plutôt l'inanition que le jeûne. Un homme ne peut jeunet profitablement que lorsqu'il est malade. S'il est en bonne santé et qu'il se prive de nourriture, il commencera tout de suite à entamer ses réserves; et les deux processus sont très différents. D'où il ressort que les physiologistes n'ont observé que des cas *d'inanition* et pas du tout des cas de *jeûne.* Le côté thérapeutique de la question semble leur avoir complètement échappé ! ».

Macfadden discute ici l'œuvre volumineuse du Professeur Gano Benedict, « The Influence of Inanition on Metabolism » (un compte rendu de l'Institut Carnegie) entièrement consacré à l'observation de jeûnes effectués par des individus soi-disant normaux ou sains. Nulle part, dans le gros volume, Benedict n'étudie la valeur du jeûne dans la maladie. Ses jeûnes expérimentaux furent d'une durée de 2 à 7 jours, les jeûneurs étant des jeunes gens en bonne santé. N'est-il pas étrange que Mr Macfadden, étudiant les rapports de Benedict et n'y trouvant rien qui puisse indiquer que les jeunes gens souffrirent d'une façon quelconque d'inanition, insiste sur le fait que lorsqu'un homme sain manque quelques repas, il y a commencement d'inanition.

Bien qu'incorrect, ce point de vue a été partagé par d'autres. Jennings dit : « Privez un enfant de nourriture alors que sa machine vitale est en plein fonctionnement, et il utilisera ses propres éléments constituants, et tombera en ruines en deux ou trois semaines ». Il ne semble pas parler de l'activité physique normale de l'enfant lorsqu'il dit : « avec sa machine vitale en plein fonctionnement ». Il met en contraste l'activité de l'enfant sain et celle de l'enfant malade, et il parle presqu’exclusivement de l'activité des organes internes. Mais il accorde à l'enfant deux ou trois semaines d'activité avant d'épuiser ses ressources. Il devrait être évident qu'un adulte jeûnant mettrait plus longtemps pour épuiser ses ressources.

Dans « *Vitality, Fasting and Nutrition* », Carrington présente le même point de vue. Il insiste sur le fait que ses observations ont été faites exclusivement sur des jeûneurs malades et non pas sur des personnes saines. Il demande si les effets du jeûne sont les mêmes sur un malade et sur un homme sain ? Il dit : « Ma réponse à cette question est un non catégorique ! Les effets du jeûne, dans de tels cas, sont très différents ». En fait, il dit que nous devrions nous attendre à cela *a priori,* car les effets de quoi que ce soit sont certainement différents, étant donné que les corps sont sains ou malades. « Je viens de tracer un tableau des effets de l'inanition dans le cas d'une personne saine », dit-il. Mais ce « tableau » est un produit de son cerveau et non de son observation, ainsi qu'il l'avoue. Regardons son « tableau ». Il dit: « Si une personne saine commence à se priver de nourriture, et continue à le faire durant quelques jours, nous pouvons facilement imaginer le résultat : un corps affamé et rétréci ; des yeux cernés et fixes; une peau parcheminée et tirée; peut-être un esprit qui divague; une émaciation, une faiblesse et un appétit dévorant, incontrôlable — tels sont quelques-uns des nombreux symptômes que nous pouvons imaginer, à la suite de cet outrage fait à la nature. Quels seraient les symptômes précis, combien de temps pourrait-on se maintenir en vie dans ces circonstances; voilà des questions auxquelles il m'est absolument impossible de répondre — puisque je n'ai jamais eu l'occasion d'observer l'inanition chez des sujets sains ».

Notez que[1] ce tableau est totalement imaginaire. Mr Carrington aurait dû en savoir davantage quand il fit cet horrible tableau de l'inanition. Il venait de faire l'historique du jeûne à travers les âges, dans lequel il relatait les longs jeûnes accomplis pour des motifs religieux. Il aurait dû savoir qu'aucun de ces symptômes n'était réel. Le fait est qu'un homme sain enterré dans la mine par un éboulement, ou un animal sain, forcés par les circonstances de se passer de nourriture, s'en passent aussi facilement, et sans davantage de divagation, de dessèchement, de rétrécissement de la peau, que le malade qui ne mange pas. Le Dr Levanzin était en bonne santé lorsqu'il jeûna trente et un jours à l'Institut Carnegie. Ce jeûne fut entrepris après que Carrington eut écrit son livre, mais il y avait eu plusieurs longs jeûnes avant cette date, entrepris par des hommes sains. Carrington aurait pu en avoir connaissance.

Les déclarations de Macfadden concernant le jeûne chez des hommes sains furent publiées après les fameuses expériences à Madison Square Garden, auxquelles prirent part plusieurs athlètes. Après avoir observé un grand nombre d'hommes et de femmes sains, qui jeûnaient tout en prenant part à de dures compétitions athlétiques, et sans que des signes d'inanition en résultent, comment a-t-il pu adopter ce point de vue ? Alors que certains jeûneurs ne perdirent pas de poids, et que un ou deux marquèrent une augmentation, comment peut-on dire que l'homme sain qui jeûne s'épuise rapidement ? Nous savons fort bien que tel n'est pas le cas.

L'homme sain, pas plus que le malade, ne tombe dans un état d'inanition dès qu'il saute un premier repas. Il vit, comme le fait le malade, sur ses réserves emmagasinées, et il ne connaît l'état d'inanition que lorsque celles-ci sont épuisées. N'oublions pas que le corps a une réserve de nourriture à laquelle on peut faire appel dès que le besoin s'en fait sentir.

Le jeûne en période de maladie diffère beaucoup, à plusieurs égards, du jeûne en période de santé, mais fondamentalement le processus du jeûne est le même dans les deux cas. L'opinion de Macfadden et de Carrington sur le jeûne en période de santé est très superficielle. Un homme parfaitement sain peut ne tirer aucun profit d'un jeûne, mais prétendre qu'il se trouve en état d'inanition tant qu'il vit sur ses réserves, n'est pas plus vrai chez l'homme sain que chez le malade. Nous pouvons ajouter le fait évident qu'il n'y a pas, à notre connaissance, d'homme parfaitement sain; de sorte qu'il n'existe pas de personne qui ne puisse tirer profit du jeûne.

Comme les expériences faites sur des animaux et des hommes sains l'ont montré, il y a la même thésaurisation ou conservation de réserves et le même contrôle rigide de l'autolvse chez les animaux et les hommes bien portants que chez les malades, quand ils jeûnent. Les tissus se perdent dans le même ordre. La perte des tissus chez le jeûneur sain est proportionnelle à son activité tandis que chez l'homme ou la femme malades, il peut se produire un amaigrissement rapide au début du jeûne, dû à la qualité inférieure des tissus. En fait, il y a perte de poids beaucoup plus rapide chez le jeûneur malade que chez le jeûneur sain. Admettons donc qu'il existe une certaine différence entre le jeûne chez l'homme sain et le jeûne chez le malade ; mais cette différence n'est certainement pas fondamentale.

On se rappellera qu'il y a grande activité chez les animaux qui jeûnent pendant la période de reproduction. Certains animaux jeûnent pendant de longues durées, cependant ils n'éprouvent aucun des symptômes d'inanition que Carrington avait fabriqués dans son imagination, comme des symptômes possibles chez le jeûneur sain. Le fait est que sa description de l'état « d'inanition » du jeûneur sain ressemble tellement à celle de n'importe quel médecin faisant des objections au jeûne, qu'on peut soupçonner Mr Carringtnn d'avoir, sans s'en rendre compte, emprunté sa description à celui-là.

CHAPITRE XXXIV

LE JEUNE DANS LA MALADIE AIGUE

« Plutôt que d'employer des médicaments, jeûnez un jour » écrivit Plutarque. Quelqu'un d'autre a dit : « Les gens sages, lorsqu'ils ont une indisposition quelconque, prennent un bain, se mettent au lit et jeûnent, laissant la nature faire son propre travail de rétablissement, et n'empêchant pas son action bienfaisante. »

Un des premiers signes de maladie est le manque d'appétit. En fait, l'appétit fait souvent défaut quelques jours avant que ne se déclenchent d'autres symptômes. Si la maladie commence « soudainement », alors que l'estomac est plein de nourriture, l'estomac est immédiatement vidé par le vomissement. Ainsi la nature indique, chez les animaux et chez l'homme, que dans la « maladie » aiguë elle ne veut pas de nourriture, mais exclusivement de l'eau. Dans la maladie chronique, elle indique que la quantité d'aliments ingérés doit être bien moindre qu'en période de bonne santé. Le Dr Eales conseille : « Que les malades mangent seulement quand la Nature réclame de la nourriture ». Si cette règle était respectée par tous, bien des souffrances auraient pu être évitées, et beaucoup auraient échappé à une mort prématurée. Mais grâce à une conception médicale erronée, selon laquelle « l'homme malade doit manger pour maintenir ses forces », cette règle n'est pas près d'être suivie par la grande majorité des gens avant longtemps.

La ruine du potentiel digestif et des conditions de l'appareil digestif est en fonction de la rigueur avec laquelle s'effectuent les processus d'assainissement. Ecrivant au sujet du vomissement qui se produit lorsqu'on a le mal de mer, le Dr Shew affirmait que « presque tout le monde en bénéficie » (du mal de mer), et expliquait ce bénéfice de la façon suivante : « C'est par le pouvoir bienfaisant du jeûne que nous tirons profit du mal de mer ». Seul un enseignement incorrect peut pousser les gens à continuer de s'alimenter régulièrement, lorsque la nourriture est rejetée aussi promptement qu'elle est ingérée. C'est à la profession médicale que nous sommes redevables de ce faux concept.

Les enseignements erronés de la « science » médicale

Les médecins ont appris aux gens qu'il y avait des maladies spécifiques dues à des causes spécifiques et que les malades devaient être nourris « pour

maintenir leurs forces », pendant qu'on « guérissait » leurs maladies. Aussi longtemps que nous croirons que la « guérison » d'une « maladie » quelconque dépend de la découverte accidentelle ou providentielle d'un produit mystérieux, nous continuerons à négliger les indications les plus simples de la nature et à tuer les malades de la façon conventionnelle.

Non seulement dans des cas chroniques, mais également dans les cas de troubles aigus, accompagnées de température, on prescrit et on pratique la suralimentation. En fait, un régime riche en calories est maintenant la règle dans les cas de fièvre.

Le Dr Kellogg insiste sur le fait qu'il faut donner du sucre, sous une forme ou sous une autre, même dans les phases les plus critiques de la « maladie » aiguë. Cette insistance n'est pas basée sur des raisons physiologiques, mais sur la crainte des bactéries. Il dit que les bactéries « ne se développent pas, ou tout au moins ne sont pas virulents et actives dans la production de toxines, en présence du sucre ».

La peur et les théories erronées détournent les hommes de la nature et de la physiologie, et leur font faire beaucoup de choses absurdes et nocives. Avec tout le respect dû au Dr Kellogg, on peut dire que son influence à ce sujet est hautement pernicieuse, et qu'elle est préjudiciable à la santé et au rétablissement des malades. Les indications de la nature sont le guide véritable dans la recherche de la santé. Des théories éphémères, nommées à tort science, causent souvent beaucoup de tort.

Répugnance instinctive pour la nourriture dans les troubles aigus

Les animaux ne mangent pas lorsqu'ils sont malades. On sait depuis longtemps que lorsque les animaux sont gravement blessés ils refusent de manger. Un choc, une blessure grave, quelle qu'elle soit, un accès de fièvre, une douleur, une inflammation, un empoisonnement suspendent ou réduisent la fonction digestive et diminuent les fonctions nutritives dans tout le corps. L'animal humain ne désire pas de nourriture quand il est malade; en fait, il y a une véritable répugnance, alliée à l'incapacité de digérer et d'utiliser la nourriture. Mais, trop souvent, l'animal humain ignore cette répugnance et les malaises qui suivent l'ingestion de nourriture malgré la répugnance, et il mange parce qu'il est convaincu que s'il ne mange pas il mourra.

Quand des animaux, jeunes et vieux, tombent malades, instinctivement ils s'abstiennent de manger. De la chaleur et du repos; le jeûne et un peu d'eau, voilà ce qu'ils désirent. Quand ils prennent de la nourriture, c'est un signe sûr qu'ils sont en voie de rétablissement. Au début, ils mangent peu, et puis ils mangent davantage au fur et à mesure que leur état s'améliore. Ils ne se soucient jamais de leurs besoins en calories ou en protéines. *Chaleur, Repos* et *Jeûne,* avec un peu d'eau, pour satisfaire la soif, tels sont les besoins d'un malade, homme ou femme.

On ne peut forcer un animal malade à manger; mais on peut amener des hommes, des femmes ou des enfants malades à manger pour « garder leurs for-

ces ». La prise de nourriture accompagnée d'innombrables rechutes, et cela jusqu'à ce que la mort mette un terme à ces diverses tragédies, voilà des faits courants de part et d'autre de l'Atlantique. Le nombre annuel de morts de gens utiles est effrayant. Ils attrapent un « refroidissement de printemps », puis ils mangent pour entretenir leurs forces; mais la prise de nourriture renforce les toxines et affaiblit le corps, jusqu'au moment où leurs amis sont frappés d'apprendre leur mort.

Le Dr Hazzard soutient (et, je pense, à juste titre), que l'appétit peut être présent, comme c'est souvent le cas, pendant la « maladie », mais la vraie faim ne l'est jamais. Je crois qu'avec quelques exceptions possibles, cela est aussi vrai de la « maladie » chronique qu'aiguë. Liek dit que « l'objection au jeûne de la part des adultes est due non pas à l'instinct mais à un fonctionnement défectueux de l'intelligence ». Il illustre cette assertion par l'histoire d'une doctoresse obèse qu'il avait opérée à l'abdomen, opération qui fut suivie d'infection. Bien qu'elle admit ne pas avoir la moindre envie de manger et que le fait de penser à la nourriture lui donnât la nausée, elle croyait « qu'elle devait manger quelque chose pour se sustenter, et pendant des journées elle se fit du souci, parce qu'elle pensait qu'on aurait dû lui donner une nourriture fortifiante ».

Il remarque très justement que « son estomac avait plus de bon sens que son cerveau » ; sa remarque aurait été plus vraie s'il avait dit que ses instincts organiques avaient plus d'intelligence que ses instructeurs médicaux qui lui avaient inculqué l'idée fausse que « le malade doit se sustenter ».

Le Dr Densmore dit : « En règle générale, au cours d'attaques sérieuses, le malade n'a pas d'appétit — la nourriture est positivement répugnante; mais quand il semble y avoir grand-faim, celle-ci s'avère une fausse sensation de faim causée par l'inflammation et non par un besoin de nourriture. Cette fausse faim disparaît généralement après les premières vingt-quatre heures de jeûne. L'effort du véritable médecin doit consister à aider la Nature, et à se laisser guider par elle. Si la faim persiste après quarante-huit heures de jeûne, ce sera un signe évident qu'on a effectivement besoin de manger. Plus la crise est grave et plus le jeûne devra être prolongé. Dans les cas extrêmes, il faudra le faire durer trois à six jours. II faut absolument se fier à la Nature; quand le malade a été privé de nourriture suffisamment longtemps pour que l'inflammation que l'on a tendance à prendre pour de l'appétit se soit calmée, on peut alors lui donner à manger dès qu'il a faim, mais pas avant ».

Je ne pense pas que dans des cas de maladies aiguës où une fausse faim persiste après quarante-huit heures de jeûne, cela indique un besoin réel de nourriture. Il n'y a pas de digestion possible dans ce cas-là, et il n'y a pas de besoin urgent de nourriture avant que les réserves du malade n'aient été épuisées.

La réapparition d'un bon appétit est un indicateur sûr du retour de la santé et de la force. L'absence de désir pour la nourriture provoquée par la maladie, le chagrin, la colère, l'agitation, la fatigue ou tout autre cause, est un moyen dont dispose la nature pour indiquer que les organes de digestion sont incapables de digérer de la nourriture pour le moment.

Se nourrir pour se sustenter

L'idée prédominante du docteur, de l'infirmière et des parents de la personne malade est que le potentiel vital, ou force « doit être maintenu au moyen de nourriture » pendant que le « conflit contre la maladie » fait rage. Ce prétendu besoin de nourriture pour maintenir la vie, qui est d'autant plus grand que la condition du malade est apparemment grave, semblerait réduire à néant l'aversion naturelle ou instinctive éprouvée pour la nourriture, en la considérant comme une sérieuse erreur de la nature.

« La force de l'habitude, a écrit le Dr Densmore, est une des forces les plus puissantes, et pendant des générations, docteurs et infirmières ont eu l'habitude d'exhorter les malades à se nourrir, leur causant souvent ainsi des maux graves ». Parce que nous croyons que le rétablissement dépend de l'alimentation, « notre sympathie et notre sollicitude irréfléchies nous portent à insister pour que nos amis malades s'alimentent. Quelle que soit l'origine de cette habitude, elle doit être universellement condamnée; quand une personne est gravement malade, un jeûne est indiqué ».

Une chose est certaine : ou bien la nature se trompe, ou c'est le médecin qui se trompe. Une langue chargée, la perte de goût pour la nourriture, l'absence des « contractions de la faim », la dépression mentale; autrement dit, l'absence totale des conditions physiologiques nécessaires à la digestion, avec, dans plusieurs cas, la présence d'une inflammation et même d'une ulcération du tube digestif, rend impossible la prise de nourriture pour maintenir les forces. Alimenter par la contrainte- un malade, c'est faire la guerre à la nature, ce qui est d'autant plus dangereux que la condition du malade est grave. Les résidus toxiques d'aliments non digérés ou digérés imparfaitement doivent handicaper le malade qui est nourri pendant une maladie aiguë. Le docteur qui « bourre jusqu'à ce que mort s'ensuive » et qui nourrit le malade avec du lait, des œufs, des bouillons de viande, pourrait voir qu'il tue son malade, s'il n'était pas aussi aveugle.

Incapacité digestive pendant la maladie aiguë

Beaumont a montré qu'aucune digestion ne s'effectue pendant une maladie aiguë sérieuse. Il dit, au sujet d'une de ses expériences, que « cette expérience a une importance pathologique considérable. Dans la diathèse fébrile, le suc gastrique est très peu sécrété, ou même pas du tout. D'où l'importance d'éviter de nourrir dans les cas fébriles. Le malade ne peut supporter aucune nourriture qui, en fait, irrite l'estomac et par conséquent tout le système. Aucun suc ne peut être sécrété dans de telles circonstances; et dans l'estomac, la nourriture est aussi insoluble que le plomb le serait dans des conditions normales », *Il est certain qu'il ne faut prendre aucune nourriture jusqu'à ce que les sécrétions normales aient été restaurées.*

Il y a quelques années, le Professeur Carlson confirma les découvertes de Beaumont et de plusieurs de ses successeurs. 11 démontra que la sécrétion gastriqui fait défaut dans les cas de gastrite et en période de fièvre. On a prouvé que l'absence de faim en période de fièvre était associée à l'absence des « con-

tractions de la faim » de l'estomac. On a constaté que les « contractions de la faim » étaient absentes dans les cas de nausée, de gastrite, d'amygdalite, de grippe et de refroidissements. On a constaté que chez les chiens les « contractions de la faim » étaient absentes dans les cas d'infection et de pneumonie. L'absence de faim concorde avec l'absence de sécrétions gastriques et salivaires, ainsi que de « contractions de la faim ». En d'autres termes, il est évident que le processus digestif est suspendu.

Il est dommage que peu de gens, à part les Hygiénistes, aient jamais basé leurs traitements concernant les cas aigus sur le fait que la capacité digestive fait défaut quand il y a fièvre, douleur, inflammation ou empoisonnement sérieux. Les praticiens de toutes tendances ont continué à insister pour que ceux qui sont atteints de maladies aiguës se nourrissent, malgré les protestations de la nature et en dépit de la connaissance physiologique sans cesse croissante concernant l'incapacité à digérer la nourriture dans de telles circonstances.

La douleur, l'inflammation, la fièvre, les maux de tête, les troubles mentaux, etc., enlèvent l'appétit, empêchent la sécrétion et l'excrétion, troublent la digestion et rendent l'ingestion de la nourriture nocive dans de telles conditions. La douleur, l'inflammation et la fièvre, dans toutes les formes de « maladies » aiguës, empêchent la sécrétion des sucs digestifs, « ôtent » l'appétit et rendent la digestion pratiquement impossible. La sécheresse de la bouche, dans les cas de fièvre, est accompagnée d'une sécheresse similaire tout au long de l'appareil digestif. Il ne peut être d'aucun profit d'insister pour qu'un malade souffrant de « maladie » aiguë se nourrisse, car il n'y a alors aucune capacité digestive.

II y a une absence presque totale de sucs digestifs. Les petites quantités qui existent sont de si mauvaises qualités qu'elles ne pourraient même pas digérer convenablement de petites quantités de nourriture. En même temps que l'absence de capacité digestive et de sucs digestifs, il y a absence de goût pour la nourriture, qui est si important dans une digestion normale. La douleur entrave la digestion et la sécrétion. La fièvre a le même effet. L'inflammation également. La nourriture prise dans de telles conditions n'est pas digérée. La Nature a temporairement suspendu les fonctions digestives. Cela est nécessaire, afin que toute son attention puisse être dirigée vers le travail de rétablissement. L'énergie habituellement utilisée pour le travail de digestion, d'absorption et d'assimilation, est maintenant utilisée pour effectuer les processus de rétablissement. Les muscles de l'estomac et de l'intestin sont presque dans les mêmes conditions que les muscles du bras.

Dans la maladie aiguë, l'appareil digestif est aussi peu disposé à digérer des aliments que les membres le sont pour se déplacer — les deux ont besoin de repos. Que gagne-t-on à manger quand on est incapable de digérer la nourriture ? Pourquoi les médecins insistent-ils pour que le malade mange quand il ne désire pas de nourriture ou quand la nourriture lui répugne ?

Le Dr Emmett Densmore a énoncé comme première règle à suivre quand un malaise survient : « Il ne faut rien manger pendant quarante-huit heures, après cela il faut continuer un jeûne absolu jusqu'à ce que le malade déclare qu'il

a faim ». Il dit que dans « tous ces cas (quand il y a fièvre et inflammation) on ne doit pas nourrir du tout. Ceci peut durer un ou plusieurs jours; il ne faut prendre aucune nourriture jusqu'à ce que tous les symptômes de fièvre se soient entièrement dissipés; ensuite, rien encore, jusqu'à ce que le malade ait un bon appétit et du goût pour la nourriture ».

Jennings dit : « Il n'y a aucun avantage à mettre de force de la nourriture dans l'estomac quand il n'y a pas de pouvoir digestif pour la travailler. II n'y a jamais aucun danger d'inanition aussi longtemps que les forces en réserve sont suffisantes pour maintenir la vie et lui donner de l'élan. Quand l'alimentation deviendra d'une nécessité primordiale, l'appareil digestif sera alors doté d'une puissance suffisante pour travailler une matière nouvelle, et il en sera fait une demande proportionnelle à la capacité de l'employer. Et s'il n'y a pas de force dans le domaine vital pour sauver l'organisme, il doit périr ».

Trall a déclaré que, lorsque le corps lutte pour rejeter les toxines de la « maladie », le malade « n'a pas la capacité, jusqu'à ce que la lutte soit terminée, de digérer de la nourriture ; et qu'en bourrer son estomac, ou bien irriter les organes digestifs avec des toniques et des stimulants, ne fait que jeter de l'huile sur le feu ».

Le docteur qui prétend soigner en nourrissant, ignore ce fait important et, refusant de considérer toutes les indications de l'instinct prouvant que la nourriture n'est pas désirable, ainsi que toutes les évidences physiologiques indiquant que la nourriture ne peut être digérée lors même que consommée, il insiste pour que « les malades mangent afin de maintenir leurs forces ».

Pas de nourriture sans digestion

Dans tous les cas de maladies aiguës, tout l'organisme est engagé dans le travail d'élimination des toxines, et non pas dans celui d'assimilation des aliments; par conséquent, il est parfaitement naturel que le corps se rebelle contre la nourriture. Anorexie, haleine fétide, langue chargée, nausée, vomissement, décharges nauséabondes, excrétion abondante de mucus, constipation alternant avec diarrhée, etc., tout indique que les organes sont engagés dans un travail d'élimination compensatrice et qu'ils ne sont pas à même de digérer. Il n'est pas possible de nourrir le corps en l'alimentant dans de telles conditions.

« La science et la physiologie enseignent, dit le Dr Densmore, que la digestion ne peut s'effectuer de façon satisfaisante que lorsqu'il y a sécrétion des sucs digestifs; et qu'il ne peut y avoir sécrétion adéquate des sucs digestifs là où il y a inflammation, ou absence d'appétit, pour une raison quelconque... Si, comme l'enseignent les physiologistes, il ne peut y avoir digestion convenable sans sécrétion de sucs digestifs, et s'il n'y a pratiquement pas de sécrétion de sucs digestifs là où il y a fièvre, nous devrions nous attendre à autant de faiblesse chez le malade fiévreux lorsqu'il s'alimente que lorsqu'il jeûne; et c'est précisément le résultat qu'observera n'importe quel médecin qui en fera l'expérience. Le bon sens enseigne que si on prend de la nourriture et qu'elle n'est pas digérée, cette alimentation ne sert pas à nourrir le corps. Si on ne prend aucun aliment, les fonctions organiques vitales s'effectuent en utilisant les tissus ; et si on mange

et que la digestion ne s'effectue pas, les processus vitaux se font aux dépens de la même utilisation de tissus avec le résultat supplémentaire que les aliments non digérés doivent être excrétés, ce qui, on le voit d'emblée, taxe les forces vitales, occasionnant une dépense supplémentaire de tissus et retardant inévitablement le rétablissement du malade ».

Alimentation rectale et dermique

On peut objecter à tout cela que le malade devrait être nourri au moyen des prétendus aliments prédigérés. Notre réponse est qu'il n'existe pas d'aliments prédigérés et que la capacité pour les absorber est fort réduite, si toutefois elle existe. Les efforts pour alimenter ainsi ont échoué, même quand les aliments n'étaient pas vomis. Le Dr Dewey dit bien : « Les aliments prédigérés ! S'ils nourrissent les malades pourquoi ne pas en donner aux bien-portants ? Pourquoi ne supprimons-nous pas nos cuisines, ce qui nous ferait faire d'immenses économies de temps, d'argent et de soucis culinaires, afin de nous nourrir de ces aliments, nous épargnant ainsi la fatigue de digérer et économisant nos sucs digestifs ? Frères du corps médical, empressez-vous d'informer le monde lorsque vous aurez trouvé un cas où vous aurez réussi à nourrir le corps par l'extrémité inférieure de l'intestin, de façon à ce qu'il ne perde pas de forces pendant que s'effectue le travail de rétablissement ».

L'alimentation rectale est absurde. Elle ne nourrit rien. Le rôle du côlon est d'excréter, et non d'absorber, et la prétendue nourriture injectée dans le côlon, n'étant pas digérée, ne pourrait être utilisée même si elle était absorbée. Le moins qu'elle puisse faire, c'est de fermenter et de se putréfier, et d'ajouter au malaise et aux dépenses du malade. Le lavage d'estomac, l'introduction de toute substance dans l'estomac au moyen d'une sonde, et l'alimentation par le rectum sont des procédés fallacieux.

Quand de si grandes quantités de fluide sont rejetées, il n'y a pas d'absorption stomacale ou intestinale. Ce n est pas nourrir le corps que de l'alimenter dans de telles conditions, alors qu'il n'y a ni absorption, ni digestion. L'alimentation augmente la putréfaction et amplifie le danger.

L'organisme n'effectuera jamais ce que le Dr Tilden appelle des « tours hindous » dans son travail d'alimentation. Il ne digère ni n'absorbe de la nourriture lorsque la digestion est suspendue, et que les membranes de l'estomac et de l'intestin exsudent des substances au lieu d'en absorber. Ces substances sont des fluides qui contribuent à l'expulsion de la masse en putréfaction dans le tube digestif, et à la protection des parois du tube digestif et de toute surface irritée. Parfois la nature rejette même l'eau, la vomissant au fur et à mesure qu'on la lui impose. Combien il est insensé, dans de tels cas, de continuel à introduire de force des aliments, des médicaments et de l'eau dans l'estomac du malade ! La nature cherche à se défendre en vomissant. Elle se défend même contre l'ingestion d'eau en créant un mauvais goût dans la bouche qui porte le malade à refuser de boire. Le Dr Lindlahr a comparé ce processus à une éponge. En bonne santé, l'éponge (l'intestin) absorbe; pendant un jeûne, ou durant une « maladie » aiguë, l'éponge est pressée.

L'alimentation par la peau est une autre absurdité. La peau n'absorbe pas de nourriture, et même si elle l'absorbait, cette nourriture ne serait pas rendue utilisable pour l'organisme, ainsi que nous l'avons démontré dans notre étude sur la digestion, dans un volume précédent. J'ai entendu des médecins parler de malades nourris par la peau. Bains de lait, friction à l'huile d'olive et autres procédés antiphysiologiques sont employés, et puis, si le malade ne meurt pas le médecin raconte alors pendant combien de temps il a maintenu le malade en vie par ces procédés absurdes. Si le médecin avait connu les ressources internes du corps, il aurait su que le malade aurait vécu aussi longtemps sans cette prétendue alimentation. Les méthodes d'alimentation par la peau sont illusoires. L'alimentation par voie intraveineuse, elle aussi, est illusoire.

La décomposition gastro-intestinale

Si les bactériologues désirent faire des cultures d'organismes « pathogènes », ils emploient des bouillons de viande, des gelées de viande et du lait bouilli. Ces substances constituent un milieu de culture qui sera tout aussi bon dans le tube digestif des malades à qui on les donne, qu'en laboratoire, et qui produira tout autant de putréfaction. Le médecin qui ne prescrirait pas un bouillon de culture putride à un malade donnera néanmoins au malade le bouillon de culture, et en observera la putréfaction dans le canal digestif.

Le Dr J. Olfield dit, dans *Fasting for Health and Life:* « Si seulement les amis étaient présents après la mort et pouvaient voir et sentir le contenu infect et dégoûtant de l'estomac et des intestins des malades qui sont morts après avoir été rudoyés par leur infirmière, ils prieraient comme je le fais pour qu'aux derniers moments ils soit permis à ces malades de mourir tranquillement et proprement, ne prenant que quelques gorgées d'eau pure, et juste la quantité de jus de fruits nécessaire à l'assouvissement de leurs cellules, jusqu'à ce qu'une mort paisible intervienne ».

Ce que le Dr Olfield omet de dire, c'est que les membres de sa propre profession, qui sont présents après la mort et ont l'occasion de voir et de sentir la putréfaction du tube digestif, ont prescrit les aliments que l'infirmière ou le parent attentionné à imposés au malade, et que ces mêmes médecins ont formé l'infirmière et instruit les parents.

La nourriture qui n'est pas digérée se décompose, formant une masse de toxines dont une quantité plus ou moins grande est absorbée, empoisonnant ainsi le malade et le rendant plus malade encore. Une véritable fosse d'aisances se forme sous le diaphragme qui est beaucoup plus dangereuse pour l'individu que n'importe quelle fosse d'aisances située dans le voisinage.

Pour se débarrasser de cette masse de nourriture pourrissante et en état de fermentation, et pour se débarrasser des toxines qu'elle a engendrées, il faut une grande dépense d'énergie.

La nature essaye de conserver son énergie. C'est précisément la raison pour laquelle elle a temporairement suspendu la fonction digestive. Il est presque criminel d'obliger l'organisme à diviser ses énergies et son attention entre le

travail de rétablissement et la tâche supplémentaire consistant à éliminer du tube digestif une masse pourrissante et infectée.

La seule chose raisonnable à faire est de garder le tube digestif libre d'une telle substance. La nature elle-même l'indique de la façon la plus formelle, car, non seulement tout désir de nourriture est absent mais les mets les plus tentants ne sont pas savourés par le malade. Il y a une aversion marquée pour la nourriture.

Il faut se rappeler que les aliments se sont décomposés et ont intoxiqué le malade parce que sa capacité digestive avait été sérieusement diminuée ; et redonner de la nourriture en de telles circonstances ne fait qu'augmenter l'empoisonnement.

La « maladie » durera jusqu'à ce que les poisons aient été éliminés, et jusqu'à ce que les aliments en décomposition aient été évacués et éliminés. La fièvre, les vomissements, la diarrhée sont les moyens par lesquels la nature se débarrasse des poisons, et lorsque de tels malades jeûnent au lieu de se nourrir, ils se rétablissent promptement. Ces moyens ne sont pas dangereux. L'alimentation et la médication sont dangereuses. Il ne faut jamais droguer un malade, et il ne faut jamais permettre au médecin de faire tomber la fièvre.

Une de nos règles, dans les soins apportés au malade, est d'arrêter l'absorption de toutes toxines venant de l'extérieur. L'alimentation en période de « maladie » aiguë fait juste le contraire. Elle remplit le canal digestif de substances animales et végétales en décomposition, que le corps doit évacuer ou absorber. La putréfaction provenant de la décomposition gastro-intestinale, se greffant sur I'énervation, la toxémie et la dyscrasie préexistantes, constitue la cause de presque toutes les prétendues « maladies » dont l'homme souffre.

Lorsque l'homme est en bonne santé le corps est « doué de pouvoirs immunisants » et peut, dans une grande mesure, rendre inoffensives les substances provenant de la décomposition. Les sécrétions gastriques et intestinales se chargent de ces substances chaque jour de notre vie. Quand une alimentation incorrecte et une mauvaise hygiène ont abattu la résistance de l'organisme et dérangé la digestion de sorte que la décomposition produit un excès de toxines par rapport au pouvoir immunisant de ces sécrétions, alors les ennuis commencent; le corps doit se défendre contre ces toxines, et cette défense, nous l'appelons « maladie ».

Quand la décomposition dépasse le pouvoir immunisant des sécrétions digestives, les vomissements et la diarrhée, communément considérées comme des maux, sont des mesures de conservation et de défense que la nature emploie pour se débarrasser de la putréfaction.

Si le contenu fermenté et putréfié du canal digestif passait dans le sang, la mort s'ensuivrait. Ceci ne se produit pas. Les absorbants renversent l'ordre de leurs activités habituelles, et au lieu de prendre les fluides contenus dans le tube digestif, ils sécrètent une grande quantité de fluide (sérum du sang) dans l'estomac et dans l'intestin, afin de diluer et de neutraliser les substances en décomposition et de les emporter. La grande quantité de liquide lave le canal digestif tout entier, et le vomissement et la diarrhée complètent ce travail en débarrassant les cavités du corps des substances toxiques.

L'estomac et les intestins dans la maladie aiguë

Un auteur médical classique décrit ainsi l'estomac dans la gastrite aiguë : « La muqueuse d'un tel estomac est rouge et enflée. Elle sécrète peu de suc gastrique, et celui-ci contient très peu d'acide et beaucoup de mucus. Le malade ressent des douleurs abdominales, accompagnées de maux de tête, de lassitude, de nausées et, souvent, de vomissements. Les vomissements le soulagent considérablement, parce qu'ils enlèvent la substance irritante. La langue est chargée et le flot de salive augmente. Si cette masse en décomposition, en fermentation, et irritante, atteint l'intestin au lieu d'être vomie, il en résulte colique et diarrhée. En général, le malade se remet en un jour, bien qu'il puisse ne pas avoir grand appétit durant les deux ou trois jours suivants ».

Avec l'estomac dans cet état, et l'appétit faisant défaut, ainsi que sans les sécrétions gastriques, il serait fou de vouloir prendre de la nourriture. Il serait criminel d'ajouter encore de la nourriture à cette « masse irritante, en fermentation et en décomposition », qui se trouve dans l'estomac. Dans cette condition, le jeûne est la seule conduite logique. Et pourtant, en cas de fièvre typhoïde, alors que l'estomac se trouve dans un état grave, les intestins dans un état pis encore, et que le thermomètre indique une forte température, la plupart des médecins insistent pour que le malade mange beaucoup; un régime riche en calories est alors généralement prescrit et appliqué.

Non seulement dans les cas de gastrite et de fièvre typhoïde, mais aussi dans les cas de choléra et autres maux intestinaux, on insiste pour donner au malade une grande quantité de bonne nourriture substantielle. En fait, on force le malade à s'alimenter. La base traditionnelle des soins apportés aux malades consiste en gâteries alimentaires destinées à chatouiller le palais des malades. On impose de la nourriture à leur estomac, malgré ses vives protestations.

La nausée et le vomissement

La nausée et le vomissement sont des symptômes courants dans la maladie aiguë sous toutes ses formes. S'il y a ingestion de nourriture, celle-ci est vomie. Quand il n'y a pas de vomissement, la nourriture est alors rejetée par une diarrhée. Que peut-il y avoir de moins recommandable que d'amener un malade à manger, sachant que les aliments seront aussitôt vomis ? Et, en rejetant la nourriture, le corps n'indique-t-il pas, de la façon la plus nette, que la nourriture n'est pas nécessaire et qu'elle ne peut être utilisée ? Cependant, on force le malade à manger, « par ordre du médecin », bien que son organisme entier se révolte, et malgré la nausée et le vomissement qui suivent la prise de nourriture. Les médecins ont recours à des *sédatifs, anti-émétiques* et *toniques,* destinés à obliger le système digestif rebelle à se soumettre.

L'alimentation augmente la souffrance

La nourriture prise dans de telles conditions provoque une hausse de température et augmente les douleurs et les malaises du malade. L'agitation et les malaises, habituellement observés chez les fiévreux de toutes sortes, sont dus

à l'alimentation et à la médication. Le malade qui jeûne se sent comparativement à l'aise, et il se repose bien ; son rétablissement est plus rapide et plus satisfaisant.

Le Dr Jennings dit : « Plus vous nourrissez un homme malade, plus vous le rendez malade ». Il dit aussi : « N'aggravez pas les maux d'un homme malade en le forçant à avaler des aliments en dépit des protestations de son estomac ».

Voyons ce qui se produit si nous nourrissons dans la « maladie » aiguë. La première chose que le malade et le médecin notent est une recrudescence des symptômes. La fièvre augmente, le pouls augmente, la douleur et d'autres symptômes deviennent plus intenses. Le malade doit subir des souffrances inutiles, et les parents du malade se font du souci qui aurait pu être évité.

Graham a déclaré que « plus on nourrit un corps, entretenant ainsi la maladie, plus on augmente la maladie ». Et encore : « Quand le corps est gravement malade, un jeûne intégral et prolongé serait la meilleure façon dans plusieurs cas d'éliminer la maladie et de restaurer la santé. J'ai vu de merveilleux effets résulter d'expériences de ce genre ». Il a aussi attiré l'attention sur le fait que l'ingestion de nourriture augmente la douleur, l'inflammation, les malaises, la fièvre et l'irritabilité du malade, et cela en proportion avec la quantité de nourriture ingérée, et en raison directe avec ses qualités nutritives présumées; tandis que le jeûne réduit la « violence » de la « maladie » et rend le rétablissement plus certain. Toutes les formes de la maladie aiguë sont arrêtées net et rendues supportables par le jeûne. La fièvre tombe rapidement et l'inflammation ne tarde pas à se calmer.

Compensation

La maladie est travail, action, lutte; c'est souvent une action violente. Mouvements rapides du cœur, respiration accélérée, vomissement, diarrhée, etc., etc., représentent un effort accru. Celui-ci consomme de l'énergie. Souvent le malade est épuisé au bout de son gros effort. Il se peut qu'il soit tellement épuisé qu'il en meure. Souvent, la maladie nécessite une plus grosse dépense d'énergie que l'activité quotidienne; d'où le besoin urgent de conserver l'énergie par tous les moyens possibles. L'intensité de l'effort est si grand qu'il n'y a pas d'énergie disponible pour effectuer le travail de digestion. La suspension des sécrétions digestives, la cessation des contractions rythmiques de l'estomac et de l'intestin, et l'absence d'appétit sont, par conséquent, des mesures de compensation qui, avec la prostration du malade, ont pour but de conserver l'énergie d'un côté, afin qu'elle soit disponible d un autre.

Le Dr Jennings a écrit au sujet de cette mesure de conservation observée dans tous les cas aigus : « Le grand, le vaste appareil si compliqué de la nutrition, qui a besoin d'une grande quantité d'énergie pour transformer des matières premières en structures vivantes, est mis au repos, de façon à ce que les forces ainsi économisées puissent être transférées à l'appareil récupérateur, dans leurs limites respectives; en sorte qu'il n'y a pas appel de nourriture, et il n'en faut pas donner jusqu'à ce que la crise soit passée, ou, lorsqu'un travail nutritif pouvant être de nouveau effectué, il y a un appel naturel de nourriture. Et l'alimen-

tation n'a pas plus de rapport avec la production de la vitalité, que le bois, les planches, les verrous et les voiles du bateau n'en ont avec l'embauchage de charpentiers et de marins. Dans la foule des maladies, telles que la fièvre simple, continue ou intermittente, la rougeole, les oreillons, les fièvres bilieuses bénignes, et la plupart des désordres appelés fébriles, et qui nécessitent quelques jours de repos pour effectuer leur travail de récupération, le traitement correct à suivre est extrêmement simple. Aussi longtemps qu'il n'y a pas d'appétit, un verre d'eau fraîche est tout ce qu'il faut ».

La demande urgente d'un effort accru, occasionnée par la présence de toxines, est la raison d'être de cet effort accru qui peut même être violent. Mais un effort violent dans une direction nécessite une réduction de l'effort, par voie de compensation, dans d'autres directions. Le jeûne dans les cas de maladie aiguë est certainement une mesure de compensation, et son urgence est en proportion directe de la gravité des symptômes. Il existe encore un pouvoir digestif dans un cas de rhume, tandis que durant une pneumonie il n'y en a pas. Cela veut dire que plus le cas est grave, plus il est nécessaire de ne pas manger. Quelque curieux que cela puisse paraître, la santé et la faim viennent ensemble.

Repos physiologique

« Rien ne guérit, a écrit Trall, excepté les conditions qui économisent les dépenses vitales ». La quantité de travail effectuée par le coeur, le foie, les poumons, les reins, les glandes, etc., est déterminée dans une grande mesure par la quantité de nourriture ingérée. Pourquoi donner à ces organes, ainsi qu à l'estomac et aux intestins, plus de travail à accomplir en mangeant ? N'ont-ils pas assez de travail à faire dans ces conditions ? La nature demande le repos physiologique et non pas un excès de travail physiologique. Son besoin de repos s'exprime en termes sur le compte desquels on ne peut se méprendre. Pourquoi donc les organes seraient-ils forcés d'accomplir un travail supplémentaire, résultant de l'emploi de stimulants ou d'une prise de nourriture? La suppression de toute nourriture pendant un certain temps procure le repos le plus complet à toute l'économie vitale.

Le jeûne, ou repos physiologique, est le moyen le plus sûr d'économiser les dépenses vitales. Walter a fait remarquer que « le malade devient souvent plus fort après le jeûne et son état s'améliore ». Il faut comprendre que lorsque l'homme ou la femme malade sont nourris, une grande partie de leur énergie vitale est déviée du travail de purification vers celui qui consiste à débarrasser l'organisme de la nourriture indésirable et inutilisable. Même dans les cas de maladies aiguës à caractère bénin, tel le rhume, au cours desquelles une partie seulement de l'énergie a été mobilisée pour le travail de la maladie, et où une grande capacité digestive demeure encore, avec, peut-être, quelque désir pour la nourriture, le jeûne est bien souvent responsable de la différence qui existe entre un malaise bénin avec prompt rétablissement de l'équilibre physiologique, et une maladie grave qui traîne en longueur, ou qui peut avoir une issue fatale.

Prévention

Tilden dit : Toutes les maladies aiguës pourraient être évitées si elles étaient précédées d'un jeûne suffisamment long pour réduire les toxines accumulées, jusqu'à ce qu'elles soient au-dessous du niveau de tolérance. Un jeûne préventif constitue une immunisation effective contre n'importe quelle prétendue maladie. S'il est entrepris trop tard, il enrayera ou rendra très bénignes les pires épidémies. Si ce fait était connu, et si on agissait en conséquence en ordonnant aux habitants des villes de jeûner durant quelques jours et de faire suivre le jeûne d'une nourriture légère, les épidémies seraient privées de leur virulence et, avec le temps, seraient rendues inoffensives, ou seraient complètement enrayées. Seuls ceux qui sont vulnérables — c'est-à-dire toxémiques déclarés — sont attaqués (?) par les épidémies ».

Le jeûne n'élimine pas la cause de la « maladie » — qui est la toxémie. Il permet simplement à l'organisme d'accomplir son travail d'élimination de façon plus efficace, en évitant de placer des obstacles sur son chemin. Le jeûne n'arrête pas les processus communément appelés « maladie » — et il n'en raccourcit pas la durée — la nourriture et les soins suppriment souvent ces processus, ils les gênent toujours, et en augmentent presque toujours la durée. La durée qu'on attribue aux « maladies » dont la longueur est définie, est en fait celle qui résulte de la méthode d'alimentation et de traitement. Avec le jeûne et le repos elles ne durent jamais aussi longtemps.

La nature indique, de la façon la plus expresse, son désir de jeûner durant les « maladies » aiguës. Ces soi-disant « maladies » signifient qu'il existe une diminution de la puissance et de la capacité digestives, et sont proportionnelles à leur gravité. L'anorexie, les nausées, les vomissements et l'absence de goût pour la nourriture devraient convaincre quiconque n'a pas encore été converti à la doctrine de « dépravation totale », qu'aucune alimentation ne doit être donnée. Etant donné la méfiance que nous éprouvons vis-à-vis de nos instincts naturels, nous ignorons bien trop souvent les demandes de la nature, et nous mangeons bien qu'elle ait affiché la pancarte « fermé pour réparations », ce qui est une action invariablement accomplie par la nature.

Si le jeûne était entrepris dès les premiers symptômes, peu de maladies aiguës deviendraient graves, et beaucoup d'entre elles deviendraient si bénignes que les patients pourraient croire alors que, de toute façon, ils ne seraient jamais devenus très malades. Malheureusement, on a l'habitude de continuer à manger après l'apparition des symptômes. Comme le Dr Page l'expose justement : « Presque tous les malades continuent à manger régulièrement, jusqu'à ce que les aliments leur deviennent désagréables, répugnants même; et après cela ils s'épuisent à chercher un composé savoureux en vue de « tenter l'appétit ». De plus, et c'est encore pire, après avoir complètement échoué dans ses tentatives, il se peut que le malade, et c'est souvent le cas, prenne du gruau, ou un « extrait » quelconque qu'il avale en retenant sa respiration. Tout ceci tend à aggraver les symptômes aigus et à transformer la maladie en forme chronique chez le rhumatisant ou à provoquer une fièvre rhumatismale; et le même principe est valable pour presque tous les maux aigus; il est bon de s'en souvenir ».

Le Dr Chas E. Page dit : « Il n'y a ni plaisir ni nutrition par l'alimentation forcée — rien que de la douleur, de l'empoisonnement et de l'inanition. Le jeûne appliqué universellement et rationnellement sauverait des centaines de vies chaque année. Par exemple, il n'y aurait pratiquement pas de fièvres typhoïdes, puisque toutes les fièvres tomberaient après quelques jours de repos digestif; et jamais de mort ou de longues maladies dans les cas de coqueluche, qui n'est qu'une toux de l'estomac, provoquée par une inflammation de cet organe. Au cours de mes quarante années de pratique, je n'ai vu aucune fièvre devenir « typhoïde » ; la coqueluche n'a jamais duré au-delà de quelques jours, et n'a entraîné aucun décès ».

Pas de danger d'inanition

Il n'y a pas danger que le malade meure d'inanition en cours de rétablissement. Il faut se souvenir que le corps possède des réserves qui suppléeront à ses besoins en nourriture durant une période prolongée. Dans la « maladie » aiguë le corps peut subvenir avec ses réserves à ses besoins nutritifs avec moins d'effort et avec un gaspillage moindre d'énergie et de matière, qu'il n'en faut pour le faire à partir de matières premières.

Nous croyons que l'homme a tout le temps besoin de nourriture, parce qu'on nous a appris à penser à lui comme à une machine qui ne peut fonctionner que dans la mesure où elle reçoit du combustible. Ce point de vue absurde, qui compare l'homme à une machine, s'obstine à ignorer les suggestions de l'instinct.

Le malade ne doit manger que lorsque la Nature réclame de la nourriture. De nombreux cas se rétabliront, qu'ils se nourrissent ou bien qu'ils jeûnent, mais il y a aussi de nombreux cas qui mourront s'ils sont nourris, alors qu'autrement ils pourraient se rétablir. Jeûner ou manger — voilà de quoi dépendent souvent la vie et la mort.

La douleur

Les douleurs, qui semblent insupportables sans l'usage de narcotiques et de calmants, diminuent rapidement lorsqu'on jeûne, de sorte qu'en peu de temps, ou en quelques jours, le malade se sent bien. A plusieurs reprises, j'ai observé des douleurs presque insupportables du rhumatisme articulaire qui se calmaient, et le malade se sentait bien au bout de trois ou quatre jours de jeûne. Dans les derniers stades du cancer, quand on ne fait rien pour le malade si ce n'est lui donner de l'opium, et que les douleurs provoquées par l'opium sont aussi fortes (ou plus fortes encore) que celles causées par le cancer, un jeûne restaure le bien-être et permet au malade de mourir en paix.

La torture des cas sans espoir

« Donnez-lui tout ce qu'il veut à manger; il va mourir de toute façon », c'est le conseil souvent donné par les médecins quand le malade est si bas que la mort semble inévitable. Cela est une honteuse cruauté qui souvent entraîne la mort dans des cas où le malade, autrement, aurait pu se rétablir. Pourquoi rendre

le mourant plus malheureux encore ? Pourquoi augmenter sa souffrance ? « Prends-en encore un peu, chéri, rien que pour me faire plaisir », dit, en cajolant, la femme ou la mère mal inspirée. Ou bien une infirmière autoritaire mais ignorante emploie tout son pouvoir mental et sa force dominatrice pour faire ingurgiter encore un peu de lait bouilli, de bouillon de viande, de flan, toutes choses qui se décomposent au lieu d'être digérées dans le tube digestif du malade.

Le jeûne dans les cas de fièvre

Trall disait que « strictement parlant, la fièvre et la nourriture sont des idées antagonistes. Aucune fièvre simple, si elle est bien soignée, n'a besoin de régime, sauf celui qui consiste à ne rien prendre du tout, et cela jusqu'à ce qu'elle tombe ». Il dit encore : « Si vous donnez de la nourriture au début d'une fièvre, vous ne nourrissez pas l'organisme, vous ne faites qu'aggraver la fièvre. Pourquoi ? Parce que les forces vitales sont tellement tendues vers l'effort de rétablissement qu'elles ne peuvent ni digérer ni assimiler. Voilà pourquoi tant de cas de fièvre sont tués par les docteurs et les infirmières qui les nourrissent... En période de fièvre, l'organisme ne peut digérer la nourriture ».

La fièvre dénote l'empoisonnement; généralement il s'agit de décomposition dans les intestins. Elle signifie qu'il y a une masse de pourriture, dans le tube digestif, qui empoisonne le corps. Elle veut dire autre chose — à savoir : la nutrition est suspendue jusqu'à ce que l'intoxication soit surmontée. Elle veut dire qu'il ne faut donner aucune nourriture, jusqu'à ce que la fièvre et les autres symptômes aient disparu. Elle signifie que rien que de l'eau, dans la mesure où la soif en réclame, doit être donnée au malade.

Tant qu'il y a fièvre et diarrhée, aucune alimentation, quelle qu'elle soit, ne peut être utile au corps. Si le malade semble avoir faim, c'est de la soif. Il faut lui donner de l'eau, car des aliments n'étancheront pas sa soif.

La suivante citation de Trall est en accord sous ce rapport : « Aucun aliment ne doit être pris jusqu'à ce que la fièvre soit tombée, et alors de très petites quantités d'aliments les plus simples peuvent être données, tels que du gruau, avec un peu de pain grillé ou un cracker, du riz bouilli, des pommes de terre farineuses, des pommes au four, etc.. Il n'est pas d'erreur plus nuisible et irrationnelle que celle qui consiste à bourrer continuellement le malade avec des substances stimulantes, sous le nom de régime peu nourrissant, comprenant du bouillon de viande de bœuf, du bouillon de mouton, de la soupe de poulet, des panades, etc. La fièvre sera réduite par le jeûne, avant que le malade ne soit lésé par le manque de nourriture, tout au moins en suivant le traitement « hydropathique », et l'appétit reviendra toujours quand le système sera capable d'assimilation ».

En parlant du traitement de la petite vérole, le Dr Schew a déclaré : « La plupart des cas fébriles sont suralimentés. Quelques-uns sont sous-alimentés ; mais ceci doit être l'exception à la règle. Dans tous les cas graves, l'organisme refuse absolument toute nourriture; cela signifie qu'elle n'est ni digérée ni transformée en sang. Par conséquent, dans de tels cas, toute alimentation est moins qu'inutile puisque si elle ne sert pas à nourrir le corps elle ne peut être qu'une source d'irritation et de maux. Si la maladie est grave, il vaut mieux alors, aussi long-

temps que dure la fièvre ne pas alimenter du tout. Dans des cas bénins, il en serait autrement, bien que cela ne fasse de mal à personne de jeûner quelques jours, bien au contraire, le jeûne est toujours salutaire. Quand on donne de la nourriture, celle-ci doit être douce et d'une nature ne risquant pas de donner de la fièvre. De bons fruits, bien mûrs et de saison, seraient particulièrement utiles et devraient toujours être pris à l'heure d'un repas régulier »

La typhoïde

Ceux qui sont atteints de fièvre typhoïde retrouvent une sensation de bien-être en trois ou quatre jours si le jeûne a commencé avec le « début » de la « maladie », et ils entrent en convalescence sept à dix jours après. Le malade aura une maladie si aisée et il se rétablira si rapidement que ses amis et ses parents déclareront qu'il n'a pas été malade. Et, en fait, il ne sera pas très malade.

Ce sont l'alimentation et les médicaments qui convertissent ces simples processus naturels, que nous appelons « maladies » aiguës, en troubles sérieux et compliqués. Il n'est pas possible d'avoir un cas typique de fièvre typhoïde, tel que décrit dans les livres de cours d'allopathie, sans un mode de traitement classique. La nature non contrariée ne crée jamais les complications et les « maladies » graves décrites dans les livres allopathiques. Toute cette masse de pathologie est causée par les médicaments et les sérums injectés ou donnée par voie bucale.

Dans un volumineux travail sur le régime alimentaire, auquel ont participé un certain nombre d'autorités médicales en diététique et publié par G.-A. Sutherland, docteur en médecine, et intitulé : « A System of Diet and Dietetics », je trouve quelques paragraphes intéressants qui méritent d'être cités, au chapitre concernant « Le régime dans les cas de fièvre et de maladie contagieuse aiguë », fait en collaboration avec le Dr E. Ker. Il dit, en discutant le « traitement par l'inanition » dans les cas de fièvre entérique (fièvre typhoïde) :

« La même idée qui se trouve à la base de la théorie de l'intestin vide est sans doute responsable des tentatives faites pour soigner l'entérite soit en ne donnant aucune nourriture par voie buccale, soit en donnant, tout au plus, de très petites quantités. Ainsi Queirolo a recommandé que l'alimentation se fasse entièrement par le rectum, la seule boisson permise étant de la limonade faite avec un peu d'acide chlorhydrique, à condition, toutefois, que l'intestin d'un malade soigné de cette façon ait été préalablement vidé par une dose de calomel, ou au moyen d'un autre purgatif approprié. Un tel régime devrait permettre un repos complet aux organes affectés, tout en éliminant, de façon absolue, la possibilité que des masses de substances partiellement digérées et en fermentation résident dans l'intestin. Cependant, la valeur nutritive de l'alimentation par voie rectale au cours d'une longue maladie est si limitée que cette méthode peut être considérée comme un traitement par inanition ».

« La méthode suggérée par Williams est semblable, dans se buts et dans ses effets, à celle qui précède. Il croit que la diarrhée épuisante venant de la fièvre est due à une alimentation incorrecte, et il essaye d'agir en sorte que les

intestins soient vides, dans la mesure du possible. Seule l'eau est permise dans les cas graves, parfois durant plusieurs jours consécutifs, et il considère un quart de litre de lait comme étant une quantité généreuse ; il dépassait rarement cette quantité tant que la température n'était pas redevenue normale. La méthode semble énergique, mais j'ai de bonnes raisons de croire à un rétablissement remarquable chez ces malades. Je me suis souvent émerveillé de voir la durée d'inanition qu'un cas de fièvre typhoïde pouvait supporter sans danger après une hémorragie, et il est logique de supposer que le malade aurait supporté l'inanition mieux encore avant que cette déprimante complication n'ait eu lieu. Avec un tel régime, Williams se rapproche de l'idéal de « l'intestin vide » davantage que n'importe quel observateur. Il semble presque incroyable que certains malades, ainsi traités, prennent du poids et que dans aucun cas ils ne dépérissent pas davantage que des malades qui sont nourris largement; mais, après tout, il est évident que si la nourriture n'est pas assimilée, on n'en retire aucun profit, et que dans bien des cas d'entérite, l'assimilation est indubitablement très mauvaise. »

« L'objection théorique à ces deux façons de soigner est que, si l'ulcération s'est déjà produite, un régime aussi pauvre ne donnerait apparemment aux lésions intestinales qu'une faible possibilité de réparation. D'autre part, il est possible que l'absence d'irritation contrebalance ce défaut dans une grande mesure, puisque le malade semble si bien supporter l'inanition. Si l'on donnait beaucoup d'eau, on comprendrait cela plus facilement, mais certains malades de Williams n'avaient droit qu'à un demi-litre d'eau par jour, ce qui semble tout à fait insuffisant. »

Le Dr Ker refuse de recommander ce qu'il appelle à tort le « traitement par inanition », mais il pense qu'il y a beaucoup à apprendre de ces choses et il ajoute : « Ce traitement nous encourage à faire jeûner deux ou trois jours, si nécessaire, des cas graves de troubles gastriques et intestinaux, et probablement avec grand profit pour eux. Il est, toutefois, trop fort sans nécessité pour des cas moyens, bien que nous admettions n'avoir aucune certitude quant à ce qui se produira d'un jour à l'autre dans des cas d'entérite ».

On nous dit que l'épuisante diarrhée de la typhoïde est probablement due à une alimentation incorrecte.

On admet qu' « un traitement par inanition » semble donner un repos complet aux parties de l'intestin qui sont affectées.

On admet que les cas de typhoïde peuvent jeûner pendant de nombreux jours et se rétablir de façon remarquable pendant ce temps.

On admet que cela peut être le cas, même après une hémorragie.

On admet également que pendant cette « maladie » l'assimilation est certainement très mauvaise. (Elle est si mauvaise qu'il n'y en a pas).

On admet que jeûner ne laisse aucun aliment en putréfaction dans l'intestin, susceptible d'irriter et d'empoisonner la paroi intestinale, qui est enflammée et ulcérée.

Pendant plus de cent ans, les hygiénistes ont fait ressortir ces points. Nous avons été dénoncés comme des « charlatans » et des « ignorants prétentieux »

à cause de cela. Nos méthodes ont été rejetées en bloc par le corps médical, et même maintenant, tout en adoptant partiellement nos méthodes et en faisant des rapports favorables, les autorités négligent de nous faire confiance alors que cette confiance serait tout à fait justifiée.

Le Dr Ker néglige le fait important que chez les malades de la typhoïde qui ne sont pas alimentés, il y a peu de chances pour qu'une ulcération se produise, et les hémorragies sont extrêmement rares, tandis qu'il semble ignorer complètement la capacité de l'organisme à réparer les blessures, les os brisés, les plaies ouvertes, les ulcères, etc., pendant le jeûne.

L'objection théorique au jeûne, dans les cas de fièvre entérique, est basée sur l'ignorance. Elle ignore complètement le fait, cité plus haut, que « l'assimilation est indiscutablement très mauvaise », et elle semble être faite dans l'ignorance totale des ressources internes du corps. L'auteur ne semble pas savoir que la réparation des tissus s'effectue pendant un jeûne. De plus, il oublie le fait que si on arrête l'alimentation au « début » de la maladie il n'y a pas tendance à l'ulcération et à l'hémorragie. A part cela, le malade se sent plus à l'aise, et la « maladie » est plus courte — pourvu qu'il n'y ait pas absorption de médicaments. Il est encourageant de noter qu'il n'offre pas. en fait, d'objection, à la vieille croyance selon laquelle le jeûne diminue la résistance aux microbes.

Mon objection à la méthode de Queirolo est qu'il n'arrête pas l'alimentation au début, mais qu'il attend que la « maladie » soit bien avancée, et que cette méthode n'est pas « trop forte pour des cas moyens ». Au contraire c'est le programme le plus facile, le plus sûr et le meilleur. La méthode qui comporte l'alimentation et les médicaments est la plus rigoureuse, celle qui intensifie et prolonge la souffrance du malade. Se passer de nourriture au cours d'une maladie aiguë n'est pas une épreuve. L'épreuve consiste précisément à manger en de telles circonstances. Tout ce que nous demandons quand nous sommes gravement malades, c'est qu'on nous laisse tranquilles et sans aucun souci.

La pneumonie

Si le jeûne est entrepris tout au début de la pneumonie, le cas ne sera pas très grave, l'exsudât dans les poumons ne sera pas trop grand, et la guérison sera hâtée. Les cas mortels seront très rares.

L'appendicite

Toutes les autorités médicales admettent la grande valeur du jeûne dans les cas d'appendicite et le recommandent si le malade refuse l'opération, ou si, pour une autre raison, l'opération est déconseillée. Les douleurs cessent pratiquement après environ trois jours de jeûne.

Le rhumatisme

Page cite Casey A. Wood, Professeur de Chimie au Département Médical au Collège Bishop de Montréal, dans un article paru dans le *Canada Médical Record,* intitulé : « Le jeûne dans le traitement du Rhumatisme Articulaire Aigu », comme faisant « l'historique de sept cas où les malades ont rapidement recouvré la santé, en s'abstenant simplement de nourriture pendant quatre à huit

jours, et il dit qu'il aurait pu faire l'historique de quarante autres cas tirés de son expérience propre ». Aucun médicament n'a été employé.

« Ce traitement n'a échoué dans aucun cas ». Les cas cités « comprenaient des hommes et femmes d'âges, tempéraments, occupations et positions sociales différents ». Le Dr Wood dit : « A en juger par les résultats rapides et presque invariablement bons, obtenus par simple abstention de nourriture, je suis porté à croire que le rhumatisme n'est, après tout, qu'une période d'indigestion ». Le Dr Page ajoute : « Dans les cas de rhumatisme chronique, il obtint des résultats moins positifs, mais il ne se risqua pas à essayer des jeûnes de durée plus longue ». Le Dr Wood conclut en disant que « ce traitement, qui évite presque entièrement toutes complications cardiaques, va nécessairement réaliser ce qu'on attendait de lui — un remède simple et sûr, pour une maladie qui a confondu les docteurs pendant longtemps ».

La toux

La plupart des toux peuvent être arrêtées par un jeûne de vingt-quatre à soixante-douze heures; ensuite, si les erreurs d'alimentation sont corrigées, la toux s'en va pour toujours. Dans les pires cas d'asthme bronchitique, le soulagement se fait sentir au bout de vingt-quatre à soixante-douze heures de jeûne, de sorte que le malade peut se coucher et dormir tranquillement.

La diarrhée - La dysenterie

Les vomissements, l'insomnie, la diarrhée et l'obésité sont quelques-uns des symptômes de la *maladie d'indigestion* et le soin correct ne consiste pas à donner des sirops calmants, mais à jeûner. Imaginez qu'on nourrisse un malade qui va à la selle de vingt à trente fois en vingt-quatre heures ; ou un malade qui vomit souvent ! On pourra se dispenser complètement de médecines si le malade jeûne.

Oswald dit : « Dès les premiers stades d'un désordre, le grand spécifique est le jeûne. La dénutrition, ou abstention temporaire de nourriture, exerce une influence astringente qui fait partie de son effet constructif général. L'organisme, ne recevant que des quantités restreintes de substances vitales, commence bientôt à réduire ses dépenses courantes. Les mouvements respiratoires diminuent, la température du corps tombe, la sécrétion de bile et d'acide urique décroît et, bientôt, le retrait du processus d'assimilation réagit sur le fonctionnement des organes intestinaux, le côlon se contracte, et l'intestin grêle retient toutes les matières ingérées à l'exception des plus irritantes ».

Dépérissement dans les troubles aigus malgré l'alimentation

Dewey a mis en relief le fait que les organismes dépérissent dans la maladie aiguë, quelle que soit la quantité et la nourriture que l'on donne. En effet, il a insisté sur le fait que, dans la typhoïde et autres fortes fièvres, c'est le malade alimenté qui dépérit le plus. Ce fait que, dans la maladie aiguë, le dépérissement a lieu, que l'on mange ou non, et qu'en réalité plus un malade est nourri et plus il dépérit bien souvent, montre incontestablement qu'il n'y a ni absorption ni utilisation de nourriture pendant une maladie aiguë. A coup sûr, si la nourriture ne peut être digérée, elle ne peut être absorbée; si elle n'est pas absorbée, elle

ne sera pas assimilée, et si elle n'est pas assimilée, elle ne peut faire aucun bien au malade.

Ker croit à la nécessité de nourrir « pour donner des forces au malade », comme le font tous les médecins « orthodoxes ». L'alimentation donnée au cours d'une forte « maladie » ne donne pas de forces et n'empêche pas le dépérissement du malade. « Dans toutes les maladies, dit le Dr Dewey, où il y a pouls rapide et température élevée, douleur ou malaise, répugnance pour la nourriture, bouche et langue fétides et sèches, soif, etc., il y a dépérissement du corps, quelle que soit l'alimentation donnée, et cela jusqu'à ce que la langue et la bouche redeviennent humides, et que la faim fasse son apparition, marquant la fin de la maladie, c'est-à-dire quand la nourriture peut être savourée et digérée. Ceci prouve clairement que nous ne pouvons conserver les muscles et la graisse en se nourrissant dans ces conditions adverses ».

L'amaigrissement survenant chez des malades nourris pendant la maladie est l'évidence la plus probante, pour ceux qui sont capables de voir que la nourriture ingérée n'est pas digérée et assimilée, et que les propres réserves du malade servent au fonctionnement des processus vitaux. Nous pouvons aller plus loin et dire que dans presque tous les cas l'amaigrissement sera plus grand et la maladie sera plus longue, si le malade se nourrit au lieu de jeûner. Liek dit : « D'après mes observations sur les enfants et les animaux, j'en suis arrivé à la conclusion que le jeûne, dans les maladies aiguës en particulier, favorise grandement le processus de rétablissement ».

Si la nourriture prise n'est pas digérée, de quelle valeur est-elle pour l'homme ou la femme malade ? Un homme pesant quarante-cinq kilos peut contracter la fièvre typhoïde. Il perdra du poids, quelle que soit la quantité de nourriture qu'on lui donne, jusqu'au moment où, rétabli, il ne sera plus que l'ombre de lui-même. En fait, plus il est nourri, plus la maladie s'aggrave, se prolonge, et plus il perd du poids. Une évidence plus concluante est-elle nécessaire pour prouver que les aliments ingérés sont nocifs et ne font pas de bien ? Ce qui est vrai pour la typhoïde l'est également pour les autres maladies.

La faiblesse

Il ne faut pas attribuer au jeûne la faiblesse ressentie durant la « maladie » aiguë. En fait, le malade qui jeûne ne devient pas aussi faible que celui qui est nourri. Il devient plutôt plus fort en cours de jeûne. Je suis heureux de présenter le témoignage orthodoxe suivant, concernant ce point et venant du Dr Liek qui dit : « Ceux qui sont malades se sentent faibles. Ceux qui ont été opérés et qui sortent de l'anesthésie sont très affaiblis. Selon les livres classiques, nous pouvons surmonter cette faiblesse au moyen d'une nourriture fortifiante. Rien n'est plus évident. Par conséquent, nous recherchons les aliments les plus nourrissants et les plus fortifiants, et nous les donnons aux malades. Cette idée, bien sûr, est complètement fausse. Le malade a été affaibli, non pas par un jeûne court, mais par la maladie, par les effets consécutifs à la narcose, par le choc opératoire, etc.. ». Il devrait être évident que plus le malade est faible, moins il est capable de prendre et de digérer de la nourriture. Plus il est faible, plus son besoin de repos est grand.

CHAPITRE XXXV

LE JEUNE DANS LA MALADIE CHRONIQUE

Il n'est pas de personne qui, comprenant à fond le jeûne, puisse conserver des doutes quant à ses possibilités et à ses limites. La plupart des personnes qui ont volontairement eu recours au jeûne pour se débarrasser d'une maladie chronique, l'ont fait en dernier ressort. Elles étaient généralement en très mauvais état avant de consentir à jeûner. C'est un fait remarquable que les résultats aient pu être aussi grands, quand nous considérons le type de malades qui jeûnent. Il faut s'attendre à ce que certaines personnes ne retirent du jeûne que de maigres résultats, parce qu'il y en a tellement qui ne se décident à jeunet que lorsqu'ils approchent de la mort. Le jeûne ne permet pas au corps d'accomplir des miracles, mais quatre-vingt-quinze pour cent des malades chroniques peuvent entreprendre un jeûne, convenablement surveillé, avec toutes les chances de succès.

Le régime contre le jeûne

Un régime léger, tel qu'un régime d'élimination, est offert comme substitut au jeûne, particulièrement dans les cas de « maladie » chronique. Bien que nous ayons souvent recours à de tels régimes et que nous en reconnaissions la valeur et l'utilité, nous devons dire qu'ils n'égalent pas le jeûne. Un de leurs inconvénients est que le malade mange suffisamment pour maintenir son appétit, mais non pour le satisfaire. Mon expérience concernant le jeûne, le régime léger, et les soi-disant « jeûnes de fruits », a été la même que celle de Sinclair, à savoir qu'une nourriture légère rend le malade affamé, tandis que le jeûne fait disparaître rapidement tout désir de nourriture. Il dit aussi, qu'avec les « jeûnes de fruits », il devenait si faible qu'il ne pouvait plus se lever — « beaucoup plus faible que je ne le suis jamais devenu avec un jeûne total ». Dans bien des cas, une diète de fruits, à la suite d'un jeûne court, occasionne plus de faiblesse que l'on n'en éprouve pendant le jeûne.

La plupart de ceux qui pratiquent le jeûne dans la « maladie » aiguë, lorsqu'il n'y a pas de capacité digestive ni d'envie de nourriture, font objection à l'application du jeûne dans la « maladie » chronique, où il y a encore plus ou moins de capacité digestive et d'appétit, bien que celui-ci soit morbide. Par

exemple, le Dr Kritzer prévient contrôle jeûne dans des cas où il y a un violent désir de nourriture dû à un trouble gastrique. Il pense que l'opération mentale impliquée dans la suppression de cette forte envie est malsaine, et qu'elle provoque une tension générale qui ne facilite pas l'élimination. Elle peut même contribuer à la formation de nouvelles toxines, car, en considérant les choses au mieux, il y a une augmentation d'acides dans le corps pendant le jeûne, avec diminution correspondante de l'alcalinité du sang qui baigne normalement les tissus ».

Poursuivant, il dit : « Le jeûne n'est pas indiqué dans le traitement des maladies chroniques. Au contraire, de tels malades devraient avoir un régime riche en sels organiques, jusqu'à ce que leurs tissus souffrant d'inanition partielle soient revitalisés et capable de mieux effectuer les échanges entre les tissus, c'est-à-dire le métabolisme ». J'ai à peine besoin de discuter ici ces assertions car elles ont été suffisamment traitées dans les pages précédentes. Elles sont basées sur des notions erronées concernant les changements chimiques dans le corps durant le jeûne et sur des demi-vérités psychologiques, en vogue en ce moment. La valeur du jeûne est trop bien établie pour être renversée par ces arguments fallacieux.

Le Dr Kellogg dit : « Il est vrai, comme admis ci-dessus, que pendant un jeûne prolongé, tout surplus de protéine qui peut se trouver présent peut être utilisé, et que les déchets des tissus accumulés peuvent diminuer en quantité. Mais la quantité de cette accumulation est trop petite pour justifier la méthode onéreuse employée par le jeûneur pour les éliminer. Afin de se débarrasser de trois livres de déchets ou de substances indésirables, le jeûneur sacrifie une quantité dix fois plus grande de tissus sains et utiles. Pourquoi faut-il jeter quinze kilos de bon muscle, de cerveau, de nerf, de cœur et d'autres substances utiles et vitales, en vue de se débarrasser de trois livres de déchets, dont on peut aussi facilement se débarrasser en restreignant son régime et en augmentant la quantité d'eau absorbée? ».

Si une restriction de nourriture et une ingestion d'eau accrue pouvaient aboutir au même résultat que le jeûne, peut-être n'y aurait-il aucun besoin de jeûner dans les cas chroniques. Mais une diminution de nourriture n'y arrive que rarement — ne procurant probablement jamais les bienfaits du jeûne. Le jeûne fait plus que débarrasser l'organisme d'un surplus possible de trois livres de protéines.

La perte de l'appétit

L'une des choses dont le malade chronique se plaint le plus souvent est celle-ci : « J'ai perdu mon appétit ». Souvent, la plainte se fait de cette façon : « Je mange, mais je ne savoure pas mes aliments ». Une autre plainte, très courante chez le malade chronique, est : « Tout ce que je mange me donne des gaz ». Les médecins prescrivent d'habitude des toniques et des digestifs dans ces conditions, et conseillent vivement à ces malades de « manger de grosses quantités de nourriture substantielle ». Ils prescrivent leurs médicaments dans l'intention délibérée de fouetter un appétit récalcitrant et de nouveler sa vigueur. Stupidement, ils appellent cela *soigner* des gens de leur « manque d'appétit ».

Quand on entend une personne se plaindre que « rien n'a bon goût », on peut être sûr qu'elle a besoin de jeûner. Elle essayera, à l'aide d'assaisonnements, de condiments, de douceurs, etc., ajoutés à ses aliments, de les rendre savoureux, mais elle échouera. Rien ne rendra à ces gloutons les plaisirs de la table aussi sûrement et aussi rapidement qu'un jeûne.

Une abondance de bons aliments nourrissants

« De la nourriture ! tel est le slogan de ceux qui devraient nous soigner », dit Adolph Just, dans son *Return to Nature;* vous avez besoin de plus de nourriture ! Mais comment un corps peut-il être nourri, s'il est incapable d'absorber, et, en particulier, incapable de rejeter ce qu'il a absorbé ? Le fait est que, dans presque tous les cas, le malade à qui on recommande de se nourrir davantage est en mauvais état de santé, dû à un excès de nourriture ».

Ces malades sont non seulement incapables d'absorber, mais incapables de digérer. Quelle bêtise que de donner encore davantage de nourriture, quand elle ne peut être digérée, ni absorbée ou assimilée. Ce n'est pas une plus grande quantité de nourriture qui est nécessaire, mais une plus grande capacité d'assimilation et d'excrétion; et celle-ci doit d'abord être obtenue par le repos, le jeûne et l'hygiène, avant que l'on ne songe à prendre de la nourriture.

Quel non sens que d'insister pour nourrir lorsqu'il y a pléthore ! Pourquoi insister pour que le malade prenne « en abondance de bons aliments nourrissants » dans des conditions telles que les aliments ne peuvent être digérés ou assimilés ? La Nature sait très bien comment prévenir et comment protéger, et c'est là la signification du manque d'appétit, de la nausée, des vomissements, des malaises qui surviennent après avoir mangé, et d autres symptômes de protestations. Quand la digestion a été poussée et que des « stimulants » et des médicaments ont été donnés pour forcer un appétit récalcitrant, nous ne faisons qu'alourdir le fardeau d'un organisme déjà surchargé. Le jeûne peut être utilisé ici, et avec le plus grand profit.

Si une personne qui s'alimente se sent devenir plus malade, avec diarrhée et vomissements fréquents, avec nausée, constipation et perte de l'appétit, avec, peut-être, migraine, langue chargée, haleine et goût mauvais, elle a certainement besoin d'un jeûne, et si elle n'a pas perdu la faculté d'interpréter le langage de son bon sens, il ne sera pas nécessaire de la pousser pour qu'elle se mette à jeûner. Pourquoi faut-il que l'homme se nourrisse « par nécessité évidente » alors que la nourriture le dégoûte ? Combien il est honteux de persuader quelqu'un de manger lorsqu'on sait que la nourriture sera immédiatement rejetée !

La peur non fondée du jeûne

L'individu maigre et faible, sachant peu ou prou ce qu'est le jeûne, peut être excusé s'il a peur de jeûner; mais l'individu pléthorique et obèse ne peut certainement pas être excusé. L'ours mange de bon cœur des noix, du miel, des fruits, de la viande, etc., tant que ceux-ci sont en abondance, et il emmagasine de grandes réserves de graisse sur lesquelles il vivra pendant l'hiver. La

grenouille, elle aussi, accumule beaucoup de graisse en prévision de l'hiver. Il y a des centaines de milliers d'hommes et de femmes qui ont de plus grandes réserves de graisse que l'ours ou la grenouille, et qui pensent qu'ils vont s'affaiblir s'ils manquent ne serait-ce qu'un repas. Ils ont assez de graisse et de réserves pour vivre sans manger pendant des semaines et même des mois. Ils pourraient jeûner pendant de longues durées, non seulement sans conséquences fâcheuses, mais avec grand profit. Les personnes maigres ont aussi des réserves, et elles peuvent jeûner sans danger pendant longtemps si elles sont bien surveillées.

L'inanition résultant de la suralimentation

Un grand nombre de malades chroniques, qui ont l'habitude de se suralimenter, sont très maigres et maigrissent davantage avec le temps. En fait, on les entend souvent dire : « Plus je mange, plus je maigris ». Combien il est vrai qu'ils dépérissent du fait de la surabondance de nourriture qu'ils ne peuvent digérer. Le Dr Dewey parle souvent de « l'inanition par excès de nourriture ». Le Dr King-Chambers a parlé de l' « inanition par excès de remplissage ». Les Drs Page et Rabagliati emploient des expressions similaires. La littérature sur le jeûne est pleine de récits de cas qui souffraient tandis qu'ils faisaient des excès, et qui ont recouvré la santé par le jeûne, reprenant leur poids normal dès qu'ils se sont remis à manger.

Le désir fictif pour la nourriture

Beaucoup de malades chroniques pensent qu'ils sont affamés. Ils pensent que leur prétendu appétit doit être satisfait. Il y a un grand nombre de malades chroniques qui font trois grands repas par jour, plus deux goûters et malgré cela, ils « ont toujours faim ». Ils disent qu'ils deviennent très faibles s'ils manquent un repas. D'autres mangent toute la journée, et plusieurs fois au cours de la nuit. Ils ne sont jamais satisfaits. Ces gens négligent le fait, ou ne savent pas, que les mauvaises habitudes finissent par dominer et pervertir nos instincts; ils croient que leur faux désir de nourriture est réel et qu'il doit être satisfait.

Ces personnes n'ont jamais vraiment faim. Ce sont des ivrognes. Elles souffrent de névroses. Leurs troubles proviennent de leur suralimentation habituelle. Le Dr Page dit, en parlant de ces malades : « Cette manie de manger est si invétérée, même si le fait de continuer est comme si on retournait des morceaux de charbon sur les cendres éteintes et le mâchefer d'un feu consumé, qu'il est presque impossible d'amener n'importe quelle catégorie de malades à s'abstenir de nourriture au début d'une crise, ou à essayer la cure de jeûne à un stade quelconque de la maladie ».

Aliments non digérés dans l'estomac

Il arrive souvent, dans certains cas d'indigestion, que la nourriture séjourne dans l'estomac deux ou trois jours. Beaumont a trouvé que des aliments ingérés dans certains états morbides « demeurent non digérés durant vingt-quatre ou qua-

rante-huit heures, ou plus longtemps même, augmentant le dérangement du tube digestif tout entier, et aggravant les symptômes généraux de la maladie ». Il fait remarquer que cette rétention prolongée dans l'estomac d'aliments non digérés ne cause ni malaise ni douleur, et que le patient ne s'en rend pas compte. Plusieurs hygiénistes ont observé le même phénomène. Par exemple, Carrington dit qu'il a vu des cas où les aliments étaient rejetés trois jours après leur ingestion. La nourriture avait ainsi séjourné dans l'estomac pendant soixante-douze heures sans être digérée. Il dit, en parlant de l'un de ces cas, que l'homme n'avait pas conscience que quelque chose d'anormal se passait dans son estomac. Un nombre étonnant de troubles de l'estomac existent souvent chez des gens qui se considèrent comme sains et qui croient avoir une bonne digestion. Ces gens prennent, d'habitude, les sensations morbides de leur estomac pour de la faim.

Carrington dit que « le fait que les aliments restent souvent dans l'estomac de personnes qui mangent légèrement, lorsque celles-ci sont indisposées, est un fait certain ». Il faut également noter que les chocs, les bouleversements, les dérangements provoqués par les émotions, suspendent la digestion et causent la rétention des aliments dans l'estomac pendant de longues périodes. Rabagliati dit : « En fait, il arrive de temps en temps, et même assez souvent, que les aliments sont encore dans l'estomac vingt-quatre, trente-six ou même quarante-huit heures après ingestion ». Carrington nous dit qu'il a connu des cas où de grandes quantités de nourriture avaient été vomies au bout de trois jours de jeûne. J'ai eu de tels cas au cours de ma propre pratique.

Je pense qu'il faut admettre, pour employer les mots de Carrington, « que ce serait agir logiquement que d'attendre que cette masse de détritus soit enlevée, avant d'ajouter encore de la nourriture ». Il est tout à fait évident que la digestion ne s'effectue pas dans ces cas-là, et que les aliments pourrissent au lieu d'être digérés.

Une fois, un jeune homme vint me voir, se plaignant de migraines, de catarrhe de l'estomac du nez et de la gorge, d'hyperacidité de l'estomac, de constipation et de nervosité. Il avait un appétit féroce, mais ne pouvait rien digérer de ce qu'il mangeait. Quelques jours avant de me rendre visite, il rentrait chez lui après son travail, avec un désir presque irrésistible de manger, et puis il sortit pour se rendre au Y.M.C.A. où il devait participer à une partie de basket-ball. Après avoir parcouru une distance de six pâtés de maisons, il eut soudain le vertige ; tout devint noir et il s'évanouit. Ensuite il vomit non seulement son dîner, mais des aliments qu'il avait mangés à midi, le jour précédent. Ils n'avaient pas été digérés. Je lui ai fait faire un jeûne de courte durée, puis je lui ai enseigné comment il fallait vivre, de sorte que son catarrhe, son hyperacidité, ses indigestions, sa constipation, ses migraines, sa nervosité et son appétit morbide cessèrent tous.

Les physiologistes disent qu'un repas ordinaire est digéré (dans l'estomac) en un temps variant de deux à cinq heures. Que cela soit la durée normale de digestion est presque vrai, mais il n'est pas rare que la nourriture séjourne dans l'estomac bien plus longtemps. C'est particulièrement vrai lorsqu'il y a légère indisposition. Les physiologistes ont supposé que si les aliments étaient passés

de l'estomac dans l'intestin c'est qu'ils avaient été digérés — autrement dit, on suppose que la digestion gastrique est terminée. La grande quantité d'aliments non digérés qui se trouvent dans les matières fécales de milliers de patients prouve que ce n'est souvent pas le cas. L'estomac peut se libérer d'une nourriture non désirée et non digérée soit en la vomissant, soit en la faisant passer dans l'intestin.

Je voudrais maintenant en revenir à la déclaration du Dr Hazzard qui prétend qu'il est possible que « l'appétit » soit présent pendant la maladie. La vraie faim n'est jamais présente durant la maladie. Si les patients prétendent qu'ils sont affamés, il semble plus probable que chaque fois ils ont pris leurs symptômes morbides pour de la faim.

Le manger instinctif

Certains ont approuvé le jeûne dans les maladies aiguës, mais non dans les maladies chroniques, sous prétexte que, tant que la nature réclame de la nourriture, il faut manger. Ils ont insisté pour qu'on se laisse guider par l'instinct pour savoir s'il faut jeûner ou non. Vouloir manger, jeûner et vivre instinctivement est un principe fondamentalement et absolument correct, mais nous devons apprendre à distinguer les demandes instinctives des désirs morbides. Les désirs morbides sont renforcés, et non satisfaits, lorsqu'on les apaise. Prenez le cas du patient mentionné plus haut, qui étant affamé, a fait un repas et, peu après, l'a vomi, en même temps que des substances ingérées la veille, à midi; comment pouvons-nous considérer son prétendu désir de nourriture comme étant une demande instinctive ? Il semble le comble de l'absurdité que de prétendre que l'appétit qu'il ressentait avant de prendre son dîner ce soir-là devait être satisfait. Pour moi, de telles assertions sont semblables à celles qui prétendent que les envies d'opium, d'alcool, de tabac, d'arsenic, etc , devraient être satisfaites.

La nature accepte le jeûne

Durant la « *maladie* » *chronique,* la digestion n'est pas suspendue. Dans plusieurs cas elle ne semble pas être affectée. L'appétit peut être ou ne pas être présent. Dans les cas de « maladie » chronique il n'y a donc pas nécessité de jeûner comme dans les cas de « maladie » aiguë. Cependant, si le jeûne est entrepris, la nature montre clairement qu'elle est disposée à subir un jeûne longtemps retardé (jeûne qu'elle a probablement demandé à plusieurs reprises sans l'obtenir), en coupant l'appétit le deuxième ou le troisième jour, en provoquant peut-être la nausée, le vomissement et le dégoût pour la nourriture, et en instituant les processus habituels d'élimination. Comme cette façon d'agir est invariablement pratiquée par la nature, nous sommes forcés de conclure qu'elle accueille favorablement l'opportunité qui lui est offerte de faire son nettoyage.

L'élimination

A la suite de causes nombreuses, des déchets s'accumulent dans le corps pendant toute la vie. Plus le corps est vieux et plus la gloutonnerie et les excès

sexuels ont été grands, plus la saturation en toxines est importante. Le corps perd ces toxines pendant un jeûne. C'est en grande partie pour cette raison que le jeûne est si précieux dans les cas de « *maladie chronique* ». L'épuration de l'organisme et la régénération des tissus restaurent la jeunesse du corps.

Le Dr Lindlahr a comparé le tube digestif à une éponge. Lorsqu'il est sain, il absorbe les éléments nutritifs ; mais, dans les maladies aiguës, le processus est renversé; l'éponge est pressée, et elle rejette des toxines. Pendant que l'éponge est pressée, les processus de digestion et d'absorption sont arrêtés. En fait, durant les maladies aiguës, l'organisme entier est dans un état de faiblesse, de prostration, et d'inactivité. Les énergies vitales sont concentrées sur le travail qui consiste à nettoyer le corps des toxines accumulées. Je veux simplement ajouter que, au cours d'une maladie chronique et quand le patient jeûne, le tube digestif tout entier se consacre au travail d'élimination et aide le corps à se débarrasser des toxines accumulées.

Le repos physiologique

Il devrait être évident que lorsqu'il y a peu d'énergie et que les fonctions sont inefficaces, une période de repos physiologique sera d'un grand profit. Lorsque la fonction digestive est tellement affaiblie que chaque repas est suivi de gaz, de nausées, ou lorsque les aliments non digérés séjournent dans l'estomac pendant longtemps, le repos du tube digestif s'impose. Carrington, qui insiste sur la nécessité du repos durant la maladie, insiste davantage encore sur la nécessité du repos de l'appareil digestif.

Après avoir indiqué que la perte de l'appétit, qui se produit dans tous les cas de maladie aiguë, et fréquemment dans les cas de maladie chronique, est « la voix de la nature nous défendant de manger », et après s'être plaint de ce que les médecins et les infirmières ignorent cette « voix de la nature » et introduisent de force les aliments dans le gosier des « malades dégoûtés », le Dr T.L. Nichols dit : « Le repos pour l'estomac, le foie et tous les organes du système digestif, peut être la seule chose qui soit nécessaire. C'est le seul repos que nous ne permettons pas. Dans certains états pathologiques, où les organes digestifs sont affaiblis et dérangés, la meilleure façon de commencer les soins est de s'abstenir complètement de nourriture durant un certain temps. Il n'est pas de cure qui lui soit semblable. Si l'estomac ne peut digérer, la meilleure façon d'agir est de lui donner du repos. C'est la seule chose dont il ait besoin ». Il dit également : « Pour toute maladie de tout organe du corps, la première condition est le repos — repos pour l'estomac, repos pour le cerveau. Des os fracturés et des muscles entaillés ou déchirés, doivent avoir du repos, sans quoi il n'y a pas de rétablissement. Pour les organes vitaux il doit au moins y avoir une diminution de travail — des intervalles de repos — tout le repos compatible avec le fonctionnement nécessaire pour maintenir la vie. Lorsque le cœur est malade, nous devons diminuer la quantité du fluide qui circule, et éliminer tous les stimulants et les excitations qui poussent à l'action. C'est principalement par l'estomac et l'appareil de nutrition que nous pouvons agir sur le cœur et le cerveau; et plus nous donnons de repos à l'estomac, plus nous avons de chances de réussir ».

Lorsque des organes sont devenus incapables de fonctionner, à force de surmenage et de surexcitation, seul le repos peut sauver, seul le repos peut restaurer la puissance. Dewey a appelé le jeûne la « cure de repos », et a fait ressortir la nécessité urgente du repos dans tous les cas d'affections aiguës et chroniques. Le repos, dit-il, « ne rétablira pas plus qu'il ne cicatrise la blessure ou répare la fracture; il va seulement fournir les conditions propices au rétablissement ». Dans cette déclaration, il entend, par repos, le repos physiologique.

De nos jours il est courant de dépenser l'énergie nerveuse pour travailler et pour remplir d'autres occupations au point qu'il n'en reste plus que très peu pour prendre soin de notre nourriture; on essaye alors d'y suppléer en mangeant davantage, plutôt que d'observer le repos physique et physiologique que la condition requiert. Si nous sommes malades, il nous faut « de la nourriture substantielle en abondance » ; si nous sommes faibles, il nous faut « davantage de nourriture » ; si nous sommes fatigués et « pas dans notre assiette », il nous faut « davantage de nourriture ».

Sinclair nous dit qu'il entreprit son premier jeûne lorsque « après une autre période de travail intense, je me trouvais incapable de digérer de la bouillie de céréales au lait ». Il entreprit un jeûne quand la nature l'obligea à le faire.

La façon dont la plupart des gens s'occupent de leur corps, en période de santé et de « maladie » est une tragédie. Elle consiste à manger plusieurs fois par jour ; à employer des stimulants pour forcer des organes fatigués à travailler, et cela jusqu'à ce qu'ils s'épuisent; à s'adonner à des plaisirs et à des dissipations qui gaspillent l'énergie et les substances du corps; à contraindre un ou plusieurs organes, qui tentaient de redresser les choses, à se soumettre; à supprimer les organes et les structures réfractaires qui sont le siège des malaises ; et à négliger quelques-unes ou toutes les mesures rationnelles qui provoqueraient un rétablissement radical, jusqu'à ce que certaines parties de l'organisme soient si sérieusement atteintes et que la destruction organique soit si avancée, que le rétablissement est absolument impossible.

Le soulagement de la douleur

Le jeûne apporte un bien-être total, non seulement à ceux qui ont une « maladie » fatale, mais elle procure également un bien-être dans tous les cas de « maladie » et donne à l'homme ou à la femme malade la meilleure opportunité, en les plaçant sur le chemin le plus sûr qui mène de la souffrance à la santé. Le Dr Shew écrit : « Il est très rare qu'un mal de dent subsiste après une totale abstention de nourriture durant vingt-quatre heures ». Il a également écrit : « Si une personne a mal aux dents, et quelle qu'en soit l'intensité (à condition qu'il n'y ait ni enflure du visage, ni fièvre), cette douleur est effectivement calmée en vingt-quatre heures si on s'abstient de toute nourriture et de toute boisson, sauf d'eau. En aucune façon, je n'ai vu de cas où un tel traitement ne fût pas couronné de succès ».

Les plaisirs du praticien

Le Dr Arthur Vos devient poétique dans son éloge des bienfaits du jeûne dans les cas de « maladie » chronique. Il dit : « Je ne puis concevoir de plus grand plaisir, dans la pratique de ma profession, que de voir un malade, souffrant d'une affection chronique, revenir graduellement à la santé grâce au jeûne et à l'application de mesures diététiques et hygiénistes appropriées. Bien que quelques malades souffrent beaucoup pendant les premiers jours du jeûne, les sensations de légèreté et de bien-être mental et physique qui suivent les disposent à persévérer dans la pratique d'une méthode contre laquelle leurs préjugés les avaient tout d'abord fait se rebeller. Voir des yeux ternes devenir brillants et retrouver leur éclat; voir une peau parcheminée et décolorée devenir plus claire et prendre un teint de lys et de rose; s'apercevoir qu'une haleine, qui était chargée d'impuretés innommables, perd graduellement son odeur repoussante pour devenir comparable à de l'essence de roses; avoir le plaisir de voir resurgir les joies de l'amitié, accompagnées d'une vue saine de la vie, remplaçant l'attitude intoxiquée, pervertie et décousue du malade envers le monde et ses semblables; nulle lutte, nul effort ne devraient nous détourner de la joie que l'on éprouve à assister à de telles expériences. Ces bienfaits et ces résultats ardemment désirés sont les effets d'un jeûne convenablement suivi, à condition, bien entendu, que les soins ultérieurs soient appliqués de façon à maintenir les bienfaits du jeûne. Ceci peut se faire en réformant son mode de vie au moyen de l'application des principes d'hygiène et de vie naturelle ».

Quelques témoignages « orthodoxes »

Il y a 2 000 ans, Asclépiade employa le jeûne, de même que Thessalus de Tralles; Celse fit pratiquer le jeûne contre la jaunisse et l'épilepsie; Avicenne avait l'habitude de faire jeûner ses malades pendant quatre à six semaines. Même Paracelse déclarait que « le jeûne est le plus grand remède ». Au XVIIe siècle, le Dr Hoffman écrivit un traité sur le jeûne intitulé : « Description des résultats magnifiques obtenus par le jeûne dans toutes les maladies». Au XVIII" siècle, le Dr Nikolaï demandait ; « Qu'est-ce qui est plus logique, de nourrir le malade, de lui donner des médicaments et de le maintenir en mauvaise santé pour le reste de sa vie ; ou bien de le faire maigrir pour un bout de temps, et de le rétablir complètement ? ».

Le Dr Von Seeland, un médecin russe, dit : « A la suite d'expériences, je suis arrivé à la conclusion que le jeûne est non seulement un moyen thérapeutique de la plus haute qualité possible, mais qu'il mérite de la considération au point de vue éducatif ». Le Dr Adolph Mayer, un éminent médecin allemand, dit, dans un livre intitulé « *Cures de jeûne — cures miraculeuses* » : « J'affirme que le jeûne est le moyen le plus efficace pour supprimer n'importe quelle maladie ». Il affirme que « le jeûne et la chirurgie sont les seules choses de valeur dans l'arsenal professionnel ».

Le Dr Moeller, chef du sanatorium « Closchwitz », dit : « Le jeûne est la seule méthode d'évolution naturelle qui par un nettoyage systématique peut

ramener l'organisme à une physiologie normale ». Le Dr Osbeck, d'Upsala, professeur de chirurgie, obtint de si belles réussites dans des cas traités par le jeûne, que le gouvernement ordonna des recherches et ayant reçu un rapport favorable du comité, lui accorda une gratification de 5 000 dollars, et une pension annuelle de 500 dollars. On utilise maintenant le jeûne dans plusieurs sanatoria européens, en Angleterre aussi bien que sur le continent.

Examen de quelques maladies

Nous n'avons pas l'intention de faire autre chose que l'examen rapide de quelques soi-disant maladies, comme illustrations de l'usage du jeûne, étant donné que celles-ci sont étudiées en plus grand nombre dans un autre volume de cette série.

La dénutrition, ou abstention temporaire de nourriture, est la méthode la plus efficace, et en même temps la plus sûre, pour éliminer des éléments morbides du corps. N'importe quel flux, écoulement, diarrhée, bronchorrhée, hydropisie; n'importe quel écoulement de liquide dans la plèvre (sac entourant les poumons), le péricarde (sac entourant le cœur), le péritoine (paroi de la cavité abdominale), ou d'eau dans le cerveau; n'importe quel écoulement de pus provenant de n'importe quelle suppuration chronique, la polyurie et d'autres — n'importe quel désordre des liquides contenus dans le corps — sont améliorés par une abstention totale de nourriture et d'eau. Toutes les conditions catarrhales — la rhinite, l'ozène, la bronchite, la colite, la métrite, la cystite, le rhume des foins, l'asthme et d'autres conditions catarrhales — disparaissent rapidement à la suite d'un jeûne. Quand le flot anormal de liquide a été arrêté, un régime approprié peut être adopté ; et lorsque l'énergie nerveuse insuffisante — énervation — est ramenée à la normale, la « *maladie* » est *guérie.*

Tout repas ingéré, tout verre de lait ou autre liquide bu, augmentent la pression sanguine. Toute transfusion de sang augmente la pression sanguine. Quand on souffre de catarrhe avec saignement de nez, ou de tuberculose avec saignement des poumons, ou de tuberculose intestinale avec diarrhée, etc., on doit arrêter toute ingestion d'eau et de nourriture, et l'hémorragie cessera sûrement dans les vingt-quatre heures. Ensuite il faut manger par petites quantités, jusqu'à ce que l'hyperémie résultant de l'excès de sang soit calmée. Après quoi, en mangeant correctement et en respectant les limitations alimentaires, on ramènera à coup sûr la santé.

L'éditeur d'un journal d'ostéopathie, ancien pharmacien, qui est encore partisan des médicaments et croit tout particulièrement en leur usage pour le traitement de la soi-disant syphilis, écrivit au Dr Alvin N. Davis, de Pensylvanie, que le Dr Weger était contre le jeûne dans les cas de syphilis. En réponse à une lettre que je lui ai adressée à ce sujet, le Dr Weger m'a écrit en disant : « Je fais à coup sûr jeûner les syphilitiques ».

Le long jeûne authentiquement contrôlé que fit Ulrich von Hutten, et qui fut suivi d'une guérison complète de la syphilis, est connu de tous les étudiants de l'histoire médicale. Ce traitement de la soi-disant « syphilis » a eu de nombreux champions zélés par la suite.

La valeur du jeûne dans les conditions appelées « syphilis » est indiscutable. Rien n'est plus efficace, dans les soi-disant stades primaire et secondaire. Il est également efficace au troisième stade ; mais comme ce stade est dû aux médicaments, sa valeur est moins apparente. Cette vérité n'est pas amoindrie par quelque individu qui n'a pas su jeûner convenablement dans de telles conditions.

Tilden dit : « Il faut cependant faire quelque chose de plus que de jeûner, pour arriver à soigner un fibrome et à amener sa résorption. Les soins locaux, pour remédier aux désordres de l'utérus et assurer une nutrition correcte, sont absolument nécessaires, dans tous les cas, si on désire retrouver la santé ». C'est une chose que nous n'avons pas constatée au cours de notre expérience, et nous n approuvons pas la scarification et autres soins locaux employés par lui.

Dewey, Hazzard, Carrington, Macfadden, et d'autres, citent des cas de rétablissement de diabétiques, par le jeûne, avant qu'Allen ne fasse ses expériences et ne donne le « traitement Allen » au monde médical.

Tous les observateurs, qui ont eu une longue expérience du jeûne, citent des cas d'amélioration de la vue pendant le jeûne; et même des cas de cécité où la vision a été restaurée. Souvent, l'ouïe, qui a été faible pendant des années, est remontée à un degré d'acuité, connu durant l'enfance. Dans d'autres cas, la surdité complète a été guérie. J'ai eu un cas de cécité complète d'un œil, qui existait depuis des années, et où il y eut rétablissement complet et permanent au cours d'un jeûne entrepris pour maigrir. Dans un autre cas, il y avait une surdité complète, d'une oreille, depuis vingt-cinq ans. Ce malade recouvra une ouïe parfaite au cours d'un jeûne de trente jours entrepris pour soigner d'autres troubles. De si nombreuses altérations pathologiques dans les yeux, les oreilles et leurs structures nerveuses et cérébrales associées, peuvent résulter en cécité et surdité, qu'il serait fou de s'attendre au recouvrement de la vue et de l'ouïe dans tous les cas de cécité et de surdité. Il ne faut pas s'attendre à ce que de tels rétablissements se produisent infailliblement.

Carrington dit : « Le tissu pulmonaire semble posséder le pouvoir inhérent de se rétablir en moins de temps et de façon plus effective que n'importe quel autre organe qui peut être malade. J'ai souvent observé que dans tous les cas où un jeûne a été entrepris afin de soigner des affections pulmonaires, quelles qu'elles soient, de tels jeûnes se sont toujours terminés plus rapidement et de façon plus satisfaisante que dans d'autres cas; de plus, ces jeûnes sont supportés beaucoup plus aisément et la privation de nourriture est moins ressentie que dans n'importe quels autres cas ».

Il ajoute que les cas de tuberculose pulmonaire ont tendance à s'évanouir plus ou moins fréquemment, lorsqu'ils jeûnent, parce qu'ils se trouvent dans un état d'extrême faiblesse. Cela, pense-t-il, est dû à trois facteurs principaux : la condition véritable du tuberculeux est la faiblesse, mais celle-ci n'est pas apparente à cause des toniques, des stimulants et de la suralimentation auxquels ces malades sont soumis — suralimentation en viande, œufs, lait et autres aliments stimulants. L'état réel du malade devient apparent quand les stimulants et la nourriture sont supprimés, la force de réaction étant alors proportionnelle au degré de faiblesse.

« La grande sensation de liberté qu'on ressent dans les poumons, la possibilité de parler et de chanter avec plus de clarté et de facilité, avec une amplitude et une profondeur de son accrues alors que cela était impossible depuis des mois et des années, prouve bien que les poumons sont en meilleur état et plus normaux qu'ils ne l'ont peut-être jamais été ! »

On emploie couramment des jeûnes courts dans les cas de tuberculose. Il faut noter, cependant, qu'un nombre incroyable de gens sont constamment en traitement pour la tuberculose, alors qu'ils n'ont pas cette maladie. J'eus une fois un cas que j'appelle « pseudo-tuberculose » des poumons qui se rétablit en une semaine. Ce cas offrait les symptômes suivants, qui avaient servi de base au diagnostic — faiblesse, perte de poids, toux habituelle, constante, sueurs nocturnes, hausse de température l'après-midi, crachats « positifs » et « taches » sur les poumons, révélées par la radiographie. Plusieurs médecins avaient confirmé le diagnostic. Un autre cas semblable, soigné pendant quatre ans pour tuberculose, et empirant graduellement, se remit complètement en six semaines. Parmi les rétablissements auxquels j'ai eu le privilège d'assister, il y a eu des cas de « maladies » cardiaques incurables. Il y a des affections cardiaques qui sont incurables, mais il ne s'ensuit pas toujours qu'un cas donné de maladie cardiaque soit « incurable » parce qu'un médecin l'a diagnostiqué comme tel.

Jeûner dans les cas d'affection cardiaque est un moyen sûr de laisser le cœur se reposer. L'ingestion de nourriture est un fardeau placé sur le cœur. La suralimentation augmente inutilement ce fardeau. Le jeûne soulage le cœur de l'excès du poids qu'il porte et lui permet de se reposer.

Tous les jours, il y a des gens qui meurent à la suite d' « attaques », ou de « fléchissement » du cœur, et qui font trois grands repas par jour et prennent d'autres choses encore entre les repas. Souvent ces morts suivent de près un bon repas, ou se produisent pendant le repas. Si « une abondance de nourriture substantielle » empêchait le cœur de fléchir, ou contribuait à soigner les troubles cardiaques, la mort ne se produirait pas de façon aussi courante. La vérité est qu'il n'y a que très peu de personnes atteintes de troubles cardiaques, qu'elles soient docteurs ou non, qui ne se rendent pas compte, par expérience, que leur bien-être dépend, dans une large mesure, de la qualité et de la quantité de ce qu'elles mangent. Les « attaques » cardiaques, depuis la simple accélération et les palpitations, jusqu'à l'angine grave, sont dans la grande majorité des cas dus à la surcharge, à la fermentation, à la distension de l'estomac et à l'indigestion.

Le jeûne dans les maladies nerveuses

Dans bien des milieux, il existe d'étranges préjugés contre la pratique du jeûne pour ce qu'on appelle les « maladies nerveuses ». Habituellement, on recommande un « régime complet », aussi bien dans les maladies nerveuses que dans les maladies mentales. Cette méthode est loin d'être satisfaisante, mais elle est perpétuée avec un attachement servile digne d'une meilleure cause.

Cette méthode provient, en grande mesure, d'une tendance à considérer le cerveau et le système nerveux indépendamment du reste du corps, et à penser

à ces organes comme ne faisant pas partie du physique. Il y a une classification des maladies en: maladies « mentales » et maladies « physiques », qui provient de l'idée que le cerveau et le système nerveux sont séparés et distincts de l'organisme pris en entier. Mais un moment de réflexion devrait suffire pour révéler l'erreur de cette façon de voir.

Le corps humain est un organisme extrêmement complexe, dont les nombreuses parties sont intimement rattachées et reliées entre elles, dans leurs fonctions et interdépendances. Il est essentiel que nous comprenions à fond les corrélations compliquées de toutes les parties de l'organisme avant de pouvoir faire un progrès quelconque dans la science et l'art de soigner les êtres sains aussi bien que les malades. Les organes du corps ne sont pas des isonomies isolées.

A la suite de l'étroite unité du corps, il est absolument impossible qu'une partie quelconque du corps soit atteinte sans affecter l'organisme entier, comme il est impossible qu'une partie du corps puisse s'affaiblir (sauf par accident) tant qu'elle reçoit un appui suffisant de la part de ses partenaires physiologiques. Une partie du corps ne peut s'affaiblir qu'à la suite d'un affaiblissement plus ou moins général. Les organes ne deviennent pas « malades » indépendamment du reste de l'organisme.

De quelle façon les maladies « nerveuses » diffèrent-elles des maladies « physiques » ? Les nerfs sont aussi physiques. Ils font partie du corps. Ils ne sont pas aussi étrangers au physique que des expressions courantes voudraient le faire croire. Ils ne sont ni d'essence éthérée, ni d'essence mentale ou spirituelle, et ils ne réclament pas des soins non-physiques. Ce sont des organes et ils doivent être considérés d'un point de vue organique. Fondamentalement, les fibres nerveuses ne diffèrent pas beaucoup des fibres musculaires. Les nerfs reçoivent du sang, ils ont besoin d'oxygène, de nourriture et d'eau ; ils peuvent être sectionnés et déchirés par un acte violent, ou être empoisonnés par diverses toxines.

Le cerveau et le système nerveux sont assujettis aux mêmes lois d'organisation que le reste du corps; ils sont assujettis aux mêmes lois de nutrition, et peuvent être intoxiqués au même titre que les muscles et les glandes. Les tissus nerveux peuvent s'enflammer et s'atrophier. Leur condition, leur force et leur capacité fonctionnelle dépendent entièrement de la composition, de la pureté et de la qualité du sang qui leur est fourni.

Une autre raison pour laquelle nous avons tendance à penser aux nerfs et au cerveau comme s'ils étaient séparés et distincts de l'organisme, et à les soigner comme tels, est l'erreur presque universelle de la profession médicale ; erreur qu'ils ont inculquée au grand public et qui consiste à essayer de soigner une partie du corps, sans égard à toutes les autres parties du corps — une erreur qui a donné naissance à tous les méfaits de la spécialisation. Une reconnaissance entière de l'unité du corps devrait faire rejeter cette erreur.

Les effets de la suralimentation, dans les cas de maladies nerveuses, sont évidents pour ceux qui prennent la peine de les observer. De même, les améliorations qui découlent du jeûne, dans les maladies nerveuses et mentales, n'ont qu'à être observées pour être appréciées. « Les résultats extrêmement rapides et invariablement positifs prouvent immédiatement la justesse de l'assertion », dit Carrington.

En général, lorsque le malade mental ou nerveux n'est pas nourri, il se manifeste une recrudescence de l'irritabilité nerveuse ; d'où le conseil de « bien se nourrir ». Mais ce système de gavage ne sert qu'à camoufler les symptômes, et non à éliminer leurs causes. Il est significatif que lorsqu'on supprime la nourriture pendant quelques jours, la tempête nerveuse qui suit la privation de nourriture se calme bientôt, et le malade progresse vers la santé.

La façon remarquable avec laquelle l'attention, la mémoire, l'association et la faculté de raisonner avec plus d'habileté que d'habitude sont améliorées pendant un jeûne indique, comme rien d'autre ne peut le faire, le profit que le cerveau retire d'une période de repos physiologique. Des cas de démence qui se sont rétablis pendant le jeûne sont également une preuve frappante de ce profit. Macfadden et Carrington citent le cas d'un homme dont la gorge était paralysée et qui jeûna dix jours au bout desquels des « signes de vie » apparurent dans la gorge. Il constata qu'il pouvait à nouveau avaler, et quelques jours plus tard la capacité fonctionnelle de sa gorge était restaurée. « Bien que dans certains cas, disent-ils, grâce au jeûne, l'aveugle ait été amené à voir et l'invalide à marcher, nous pensons que ce cas était peut-être le plus remarquable de tous ceux que nous avons vus ».

Le jeûne et la prière étaient parmi les principaux remèdes employés par les anciens contre l'épilepsie. Le Dr Rabagliati dit que le meilleur remède contre l'épilepsie « consiste à réduire soigneusement la nourriture... Depuis plusieurs années j'ai préconisé dans les cas d'épilepsie la limitation de la nourriture à deux repas par jour, et parfois à un seul; et dans les cas graves j'ai recommandé une restriction plus grande encore, limitant le régime à un demi-litre ou à trois quarts de litre de lait par jour, durant une très longue période. Le jeûne, en fait, semble être très efficace dans le traitement de l'épilepsie ».

La durée du jeûne devra être déterminée en fonction de chaque cas partilier. Dans la majorité des cas, sauf pour la tuberculose, il n'y a pas d'objection valable à ce qu'un jeûne soit conduit jusqu'au bout, bien que cela soit rarement nécessaire, et que de nombreux malades ne désirent pas jeûner aussi longtemps, à moins d'y être obligés. Chaque cas doit être surveillé attentivement, et l'avis du praticien expérimenté doit être suivi.

CHAPITRE XXXVI

LE JEUNE ET LA TOXICOMANIE

L'alcoolisme

Dewey semble avoir été le premier à attirer l'attention sur la grande valeur du jeûne pour combattre l'alcoolisme. Son livre « Chronic Alcoholism », publié pour la première fois en 1899, est consacré à cette question, bien qu'il ait insisté sur la valeur du jeûne en présence de ce cas anormal, dans ses livres précédents.

Par la suite, d'autres écrivains ont insisté sur la valeur du jeûne dans l'alcoolisme. Dans son livre « Vitality, Fasting and Nutrition », Carrington dit : « Un jeûne est l'une des méthodes les plus faciles pour soigner l'alcoolisme ». Je ne suis pas d'accord avec lui au sujet de l'explication qu'il donne quant à la raison pour laquelle le jeûne met un terme à l'alcoolisme, mais la déclaration qui précède me suffit telle quelle. Dans son « Encyclopedia of Physical Culture », Macfadden dit : « Il n'est pas de meilleure méthode pour donner à la victime de cette maladie (l'alcoolisme) une occasion de reprendre contrôle sur elle-même, du moins au début du traitement, que par un jeûne total ».

Puisque, apparemment, le jeûne fut employé contre l'alcoolisme, et plus tard contre d'autres formes de la toxicomanie, il est bon de commencer par une brève étude de ce vice. II est universellement reconnu qu'un alcoolique est un malcde, mais la vraie nature de la maladie n'est reconnue nulle part. Toute forme de toxicomanie est la recherche inintelligente d'un « soulagement ». Ceux qui se sentent bien ne recherchent pas des poisons qui les apaisent. Des corps agités et des nerfs irritables sont apaisés par le moyen même qui cause l'agitation et l'irritabilité. L'habitué du café calme son mal de tête en prenant encore un peu de café qui a provoqué son mal de tête en premier lieu. Le morphinomane calme ses nefs affaiblis avec de la morphine qui est la cause de leur affaiblissement.

Il n'y a pas de faim pour les drogues, ni de désir violent pour un poison quelconque, chez ceux qui s'adonnent aux drogues, contrairement à ce que l'on a tendance à croire. Le prétendu désir pour le poison, quel qu'il soit, n'est qu'une nervosité particulière et insupportable, qui provient de l'épuisement et du dommage causé à l'organisme. Ce n'est pas un puissant appel de stimulant (irrita-

tion) ou de narcotique (dépression) — non plus qu'une demande supplémentaire de poison, de mal, d'épuisement — mais un cri de détresse. Ce dont on a véritablement besoin, c'est de repos et d'un arrêt de l'abus. Le « soulagement » qui provient de la dose de poison, est fictif et irréel.

Les victimes prennent leur bière et leur tabac pour soulager leurs nefs en détresse. Sans eux, ils se sentent faibles et défaillants. Ils sont tout aussi faibles et défaillants après les avoir pris, mais ils n'en sont pas conscients. La drogue ne fait qu'effacer la conscience de leur vraie condition, pendant un certain temps. Un homme devient irritable et impatient quand il est privé de son tabac. L'irritabilité et l'impatience font simplement partie de son malaise général — un malaise qui provient de son vice, et qui est perpétué par lui.

Ce répit temporaire de la sensation de faiblesse et de malaise, ce « soulagement » temporaire, qui peut être obtenu par une nouvelle dose du narcotique qui est la cause de la souffrance, conduisent la pauvre victime de ce vice à croire que sa misère est un désir ardent pour son poison habituel. Voilà comment s'explique le fait que l'habitude de la drogue se transforme en habitude de « soulagement ». On dit que plusieurs drogues créent des habitudes. Ce n'est pas la drogue, mais l'homme qui crée des habitudes. L'homme est effectivement un animal qui se crée des habitudes. Pour une raison quelconque, il prend le poison une première fois, ensuite il le prend habituellement comme un moyen d'échapper à son intolérable souffrance.

Le développement de la maladie appelée alcoolisme est tellement insidieux, que même les plus prudents deviennent esclaves d'une habitude sans pitié, presque avant de s'en apercevoir. L'habitude de l'alcool, généralement prise durant la jeunesse, quand les réserves nerveuses du corps sont si grandes que n'importe quel abus semble être sans conséquence, devient une maladie chronique qui semble sans espoir aux yeux de l'alcoolique impuissant. Empêtré dans des chaînes qu'il a forgées lui-même, le corps, le cerveau et la volonté affaiblis par le vice auquel il devrait mettre fin, souffrant intolérablement quand il ne prend pas son alcool, il ira souvent jusqu'à commettre un crime pour obtenir le « soulagement » qu'il cherche.

La souffrance de l'alcoolique est tellement plus grande que celle qu'il cause à sa famille en buvant, qu'il n'hésite pas à dépenser tout son argent en alcool et à laisser sa famille manquer de nourriture et d'autres nécessités. II trouve un « soulagement » temporaire en se droguant avec l'alcool. Il se peut qu'il ait commencé à boire pour *noyer* des chagrins qui refusaient de rester *noyés;* il boit maintenant parce qu'il est misérable — une misère causée par la boisson qu'il a prise auparavant — et il trouve un sursis fictif à sa misère en reprenant de ce narcotique qui a causé sa misère. C'est un homme malade. Il est profondément énervé, ses nerfs affaiblis ne lui laissent aucun repos.

Quand on a admis que l'alcoolisme est une maladie chronique, il est aisé de comprendre comment et pourquoi le jeûne peut être utile dans cette condition. C'est une période de repos pendant laquelle l'organisme, dont on a tellement abusé, procède à des ajustements et à des réparations nécessaires et récupère ses énergies gaspillées. Quand le jeûne est terminé et que l'organisme

a été débarrassé des toxines accumulées, et, ce qui est encore plus important, lorsque le système nerveux a recouvré la santé, la prétendue soif ardente de l'alcool n'existe plus.

L'alcoolisme est une maladie qui comporte des caractéristiques structurelles anormales. L'épaississement et le durcissement des muqueuses de la bouche, de la gorge et de l'estomac sont des expédients défensifs nécessaires. La dégénérescence graisseuse du foie, ou la sclérose du foie sont, naturellement, des développements ultérieurs. Quand l'alcoolique jeûne, les muqueuses épaisses s'en vont et sont remplacées par de nouvelles muqueuses. La nouvelle muqueuse de la bouche, de la langue, de la gorge et de l'estomac n'est pas épaisse, desséchée et imperméable aux aliments aussi bien qu'aux poisons, mais c'est une muqueuse fine, délicate et sensible, qui permet la pleine appréciation des saveurs fines et délicates des aliments.

Les glandes et les nerfs, rendus impotents par excès de stimulation, recouvrent leur capacité fonctionnelle lorsqu'ils ont l'occasion de se reposer. Le rétablisement, le renouvellement de leur capacité fonctionnelle ne peut s'effectuer autrement. L'éneTgie nerveuse sera-t-elle restaurée par le repos ? Tout aussi certainement qu'une nuit de sommeil permettra de récupérer les dépenses de la journée. L'organisme dont on a abusé se rétablira par le repos, comme l'os fracturé se remet par le repos. Refusons-nous le repos à un os brisé, à une blessure, à un ulcère ? Ces maux ont-ils besoin d'autres soins ? Pouvons-nous nier que le pouvoir réparateur réside dans la cellule même et qu'il travaille le mieux quand le corps est au repos ?

Dewey a dit que le seul remède contre l'alcoolisme est « l'absence de toute irritation, tant par l'alcool que par la nourriture ». Il dit du jeûne dans l'alcoolisme : « La cure de jeûne est l'une des plus faciles après les trois ou quatre premiers jours, et même les plus invétérés peuvent jeûner durant deux ou trois semaines, ou davantage, avec seulement une sensation grandissante de bien-être, et sans aucune perte, si ce n'est celle de la maladie et de quelques kilos ». Y a-t-il jamais eu traitement anti-alcoolique plus rationnel et plus conforme aux lois naturelles ? Il déclarait qu'il y a infiniment peu de cas d'alcoolisme chroninique si invétéré et existant depuis si longtemps où un jeûne ne renouvellera pas l'estomac, le système nerveux et l'attitude envers la vie.

Il est bon d'examiner brièvement cette nouvelle attitude envers la vie, résultant de l'émancipation de l'homme de l'esclavage de l'alcool, et de sa santé recouvrée. Dewey disait aux alcooliques : « Supposons que pendant un mois entier vous ayez été absents de chez vous et que pendant ce temps vous ayez entrepris un repos physiologique (jeûne), aidés par mes encouragements, vos foyers jouissant alors de la paix que vous ne leur avez pas permis de connaître pendant des années. Vous retournerez chez vous en bien meilleure santé, et, grâce à votre vision plus claire des choses et à votre force d'âme en réserve, vous découvrirez bien plus de choses dans l'attitude de votre femme qui a si longtemps souffert, qui vous inciteront à l'aimer, à l'honorer, et à la respecter, bien plus que vous n'étiez capables de le faire au temps où vous vous adonniez à la gloutonnerie, même avant d'être devenus alcooliques ».

« Et ces enfants, dès qu'ils verront qu'il n'y a pas de danger à être dans la même maison que vous, répondront à votre élan, renaissant à la vie, comme la rose qui s'ouvre par suite des conditions favorables du mois de juin. Ils mettront un peu de temps pour surmonter la peur que provoquaient vos attaques de folie émotionnelle, et avec le temps ils s'habitueront à la lumière éblouissante, là où ils n'avaient trouvé qu'obscurité et violence. Ceci sera certainement le résultat, dans la mesure où vous aurez rempli les conditions. »

Des « traitements » secrets contre l'alcoolisme impliquent la dépense de centaines de dollars, des semaines d'absence de chez soi et de son travail, l'ingestion de poisons (drogues dangereuses) qui sont souvent pires que l'alcool, et bien souvent, si ce n'est toujours, des échecs. La folie d'essayer de « traiter » une toxicomanie en ayant recours à un autre poison devrait être évidente à tous ceux qui lisent ces lignes. De temps à autre, la profession médicale annonce la découverte d'une drogue qui va éliminer l'alcoolisme ou une autre toxicomanie. Cette drogue n'est pas plutôt annoncée qu'elle s'avère être un échec. Malgré cela, on continue la joyeuse recherche d'une telle drogue magique.

A la question : Combien de temps dois-je jeûner pour l'alcoolisme, Dewey répond : « Jusqu'à ce que vous atteigniez un tel bien-être physique et mental que le jeûne deviendra superflu. Vous jeûnerez jusqu'à ce que vous ayez une langue absolument propre et que vous vous sentiez à même de prolonger indéfiniment votre jeûne. Vous jeûnerez jusqu'à ce que vous ressentiez légèrement l'envie d'un aliment nourrissant. Certains alcooliques n'atteignent pas cette félicité en moins d'un mois, d'autres plus tôt, et d'autres auront besoin de plus de temps encore. Le temps importe assez peu quand le rétablissement est aussi certain, et pour une maladie telle que la vôtre ».

Quand l'alcoolique s'est complètement remis de sa maladie et que la faim revient, aucune sorte de boisson alcoolisée ne le tentera, et s'il essaye de boire il découvrira qu'elle ne « l'aime plus ». Elle va le *mordre* et le *piquer* comme lorsqu'il en prit pour la première fois, étant jeune. Il sera de nouveau un homme libre — il ne sera plus l'esclave du Roi Alcool.

Nicotinisme

Considérons ensuite le tabac. Le nicotinisme, comme l'alcoolisme, est une maladie chronique, cultivée plus ou moins volontairement, bien qu'elle le soit, en grande partie, par ignorance. Les jeunes commencent en général à faire usage du tabac parce que « ça se fait ». C'est « la chose à faire ». Ils doivent faire comme tout le monde, se conformer aux usages approuvés par la société dans laquelle ils vivent et dont ils font partie. Etant à Rome, ils doivent « faire ce que font les Romains ». Pauvres sots aveugles! Ils ne savent pas quelles chaînes ils se forgent.

Tout ce qui a été dit précédemment au sujet de l'usage de l'alcool, de l'opium, etc., comme étant des moyens d'obtenir un « soulagement » à un sentiment de malaise et d'angoisse, s'applique en tous points à l'usage du tabac. Chiquer ou priser, fumer la pipe, le cigare ou la cigarette, est fait en vue de « soulager » l'angoisse — l'angoisse causée par une profonde énervation. C'est

pour droguer à nouveau les nerfs outragés du fumeur, pour cacher à la conscience la condition véritable de l'esclave de Dame Nicotine.

Bien des esclaves du tabac tentent à maintes reprises de cesser l'usage du poison, mais ils échouent. Us retournent à leur toxicomanie plutôt que d'endurer l'irritabilité, la « nervosité » et le malaise que l'habitude du tabac a provoqués. Ils manquent de détermination pour « tenir le coup » jusqu'à ce que leurs nerfs se soient rétablis; ils manquent de force de volonté pour résister jusqu'au bout; ils refusent de supporter la souffrance, mais retournent continuellement au « soulagement » factice offert par une nouvelle dose de leur poison habituel.

Pour ceux-là le jeûne est une aubaine. Il rend la cessation du tabac-vice facile, presque agréable. En fait, sauf dans très peu de cas, le goût même du tabac devient désagréable. Il n'est pas rare d'entendre le vieux fumeur, après traitement, se plaindre qu'il ne peut trouver un bon cigare, ou une cigarette qui lui plaise. La difficulté n'est pas, comme il le croit cependant, causée par le tabac, mais par son système nerveux en meilleur état, et par les muqueuses régénérées de sa bouche et de son nez. J'ai vu de gros fumeurs qui avaient fumé pendant la moitié de leur vie et qui, après un jeûne, étaient devenus si sensibles aux émanations nuisibles du tabac que l'odeur d'un cigare, leur parvenant à distance, leur était odieuse.

Le café, le thé, le cacao

II ne devrait pas être nécessaire de consacrer de la place au vice du café, du thé, du chocolat et du cacao. Ces substances toxiques (contenant de la caféine) sont employées par des millions de gens pour les mêmes raisons qui poussent d'autres personnes à employer le tabac et l'alcool — pour « soulager ». La caféine est classée comme stimulant et est fréquemment utilisée par les énervés et les faibles pour se « soutenir » dans leur travail ou pour se maintenir éveillés pendant la nuit. La stimulation gaspille l'énergie vitale, produisant l'énervation. La migraine, la nervosité, les malaises et la souffrance que ressent le caféinomane le poussent à prendre encore de ce même poison qui a provoqué en premier lieu son énervation.

D'autres toxicomanies

D'autres manies, telles que l'opiomanie et la morphinomanie, la cocaïnomanie, la chloralomanie, etc., se développent de façon similaire et suivent le même cours de développement que la manie du tabac et de l'alcool ; on y a recours en premier lieu pour calmer la fatigue et la tension, la douleur, ou l'insomnie, ou à cause de notre folle recherche d'excitants; ensuite, l'usage de ces drogues devient une habitude. Mais cela endommage et énerve le système nerveux à un tel point que l'usager est inquiet, mal à l'aise, endolori et angoissé. Il retourne à son narcotique pour échapper à son intolérable souffrance. La toxicomanie est une phase de l'incurable désir d'évasion de l'homme.

Le toxicomane ne fait pas preuve de plus d'intelligence dans sa recherche d'un soulagement à son épuisement, son malaise et sa douleur, que celui qui souffre d'un mal de dent terrible. Ses nerfs gémissants ne le laisseront pas dormir,

et sa détresse implore un « soulagement ». II faut qu'il obtienne ce « soulagement » à tout prix, même s'il doit mourir pour l'obtenir. Son recours à l'alcool, la morphine, la cocaïne ou tout autre poison « soulageant » n'est pas plus une question de mœurs que ne le sont les pinces du dentiste.

Opiomanie

L'opiomanie et la morphinomanie sont souvent le résultat de l'utilisation de ces drogues par le médecin pour traiter certaines maladies qui seraient bien plus facilement traitées, et certainement de façon plus rationnelle, par des moyens hygiénistes. La profession médicale porte la responsabilité du crime qui consiste à avoir produit des milliers de toxicomanes. Comme elle accepte le bien-fondé de l'accusation, il n'y a pas de raison de s'étendre sur ce point. L'usage de la cocaïne devient souvent une habitude à la suite de l'emploi de spécialités contre le catarrhe. L'emploi abusif du chloral et de barbiturique est un résultat habituel de l'usage de ces drogues pour « faire dormir » dans les cas d'insomnie. Si la profession médicale n'avait pas enseigné aux hommes, pendant si longtemps, que les poisons sont bienfaisants, ces formes de toxicomanie auraient été inconnues.

Macfadden dit : « Le jeûne est la forme de traitement de la plus haute valeur pour vaincre la condition pathologique du corps créée par l'usage régulier d'un poison. Le jeûne donne au corps l'occasion de se réajuster d'une façon normale, et il hâte également l'élimination de tout poison restant dans le corps. De toute façon, le toxicomane a perdu l'appétit, mais par le jeûne son tube digestif recouvrera une condition normale en une fraction du temps qui aurait été nécessaire autrement. En particulier, le cerveau va devenir plus lucide et plus puissant, et le malade va se trouver bien plus rapidement en possession de la force morale et de la volonté de lutter contre son vice ».

Le système digestif et le système nerveux sont pratiquement les mêmes chez le toxicomane et chez l'alcoolique et cela pour la même raison : les coups de fouet du poison. Le repos physique, mental et physiologique est un besoin impérieux. En très peu de temps, le jeûneur trouve que son prétendu besoin irrésistible de morphine, ou d'autres poisons, a disparu.

Bien entendu, il faut supprimer l'usage de la drogue. L'expérience a démontré que ce à quoi on s'attendait a priori était correct, c'est-à-dire que le retrait brusque de toute drogue effectué tout au début est beaucoup plus satisfaisant que n'importe quel effort fait pour l'éliminer graduellement. Cette dernière méthode perpétue le mal et entretient la souffrance qui pousse vers la drogue.

Souvent, le retrait de la drogue est suivi de réactions violentes. Pour cette raison il est essentiel de prendre bien soin du patient. La folie, la rage découlant du retrait de la morphine ou de l'opium, ou le délirium tremens consécutif au retrait de l'alcool, sont des manifestations semblables. Elles indiquent la gravité de la lésion du système nerveux et révèlent combien il est important et urgent d'enrayer l'habitude néfaste du poison. Il vaut bien mieux, dans des cas de folie, plonger le corps entier du malade dans de l'eau tiède pendant deux ou trois heures, même s'il doit être lié dans la baignoire, jusqu'à ce que ses nerfs se

calment, plutôt que d'avoir recours à une dose de drogue, même minime. Il faudrait placer une compresse froide sur la tête du malade pendant qu'il est plongé dans l'eau chaude.

Il faut se rappeler que ces réactions violentes cessent bientôt à mesure que le patient jeûne. Avec le rétablissement graduel de l'énergie, la réparation de son système nerveux endommagé, et la régénération de ses muqueuses « la demande urgente » de morphine, de chloral, de cocaïne, etc., devient si faible qu'il devient facile de renoncer à son usage. Parmi les cas de morphinisme que j'ai soignés de cette façon, pas un seul, autant que je sache, n'est jamais retourné à son vice.

Soins après la guérison

II semble nécessaire de faire remarquer qu'un retour au mode de vie antérieur, après le jeûne, produira à nouveau un état d'énervation et de toxémie, donnant naissance à plus de souffrance encore, ce qui peut pousser le malade à avoir recours à l'ancien mode de « soulagement ». S'il le fait, il se trouvera probablement de nouveau sous l'empire de son ancien vice. Seules de bonnes habitudes peuvent protéger un homme contre des maux de toutes sortes. Les habitudes alimentaires de l'ex-toxicomane sont particulièrement importantes.

La profession médicale dit maintenant que l'alcoolisme est une maladie. Il n'y a pas bien longtemps qu'elle a adopté ce point de vue. D'autre part, depuis longtemps, les cercles hygiénistes l'ont considéré comme une maladie. Je relève la déclaration suivante dans « A History of the Vegetarian movement », de Charles W. Forward, publié à Londres en 1878: « Un remarquable exemple de succès dans le traitement de l'intempérance au moyen d'un régime végétarien fut celui du Dr James C. Jackson de Dansville, N.Y. Ecrivant dans « The Laws of Life » (Les lois de la vie), le Dr Jackson a déclaré : « qu'il y a maintenant vingt-cinq ans que je pense que l'alcoolisme est une maladie provenant du dépérissement du tissu nerveux, se localisant souvent dans le plexus solaire, qui est un réseau de nerfs situé derrière l'estomac et transmettant les réflexes au cerveau et à la moelle épinière par l'intermédiaire du grand sympathique. Depuis lors, je n'ai pas soigné moins de cent alcooliques, certains d'entre eux ayant un tel penchant pour l'alcool que s'ils pouvaient s'en procurer, ils se saoulaient tout le temps; d'autres avaient des accès d'ébriété et pouvaient, pendant les périodes de paroxysme, se soûler pendant une semaine ou une quinzaine sans discontinuer. Chacun d'eux se trouvait à un stade si avancé qu'ils avaient perdu tout respect de soi, leur volonté, leur situation, et plusieurs d'entre eux, de belles propriétés. Dans deux cas seulement je n'ai pas réussi à redonner la santé et la sobriété à ces individus placés sous ma direction personnelle; et de tous les traitements qu'ils avaient subis, à part le traitement psychologique, aucun n'a été aussi efficace que le jeûne, complété par les bains. Il est moralement et physiquement impossible à un homme de demeurer alcoolique s'il peut être amené à abandonner le tabac, le thé, le café, les condiments épicés, le sel ordinaire, la viande et les médicaments. Si son régime se compose de céréales, de fruits et de légumes, cuits simplement, et s'il maintient sa peau dans un état de propreté, il ne peut

être attiré par des boissons fortes. Le désir s'évanouit en lui, et se trouve remplacé par le dégoût. Ce dégoût est aussi bien moral que physique. Ses meilleurs instincts se révoltent à l'idée de la boisson, et son pouvoir de résistance en est augmenté. La preuve de ceci est visible à n'importe quel moment dans notre Institution où nous avons toujours des personnes en traitement pour ébriété. Le témoignage est vaste, uniforme, indiscutable ». Et plus loin, le Dr Jackson déclarait : Il m a été impossible de rétablir des alcooliques tant que je leur permettais de consommer de la viande. Je considère que la viande animale empêche le rétablissement. A côté de sa substance nutritive, elle contient un élément, ou substance, qui excite le système nerveux au point de l'épuiser à la longue, d'user ses tissus et de le rendre incapable d'action normale ».

Remarquez qu'il enseignait que la viande, l'alcool et d'autres « stimulants » produisent l'énervation, qui est un « gaspillage du tissu nerveux ». L'énervation est la base de toutes les toxicomanies, et pour éviter une rechute il est essentiel que l'individu vive de façon à ne pas s'énerver. Alors que dans ce qui précède le Dr Jackson insiste sur l'alcoolisme, ce qu'il dit s'applique à toutes les toxicomanies. Il faudrait dire aussi que la viande est loin d'être le seul ou le plus grand facteur d'énervement dans la vie de notre peuple. Toutes les sources d'énervation devraient être soigneusement évitées. Un corps bien nourri, dont les énergies sont préservées, conservées, grâce à de bonnes habitudes, ne ressentira pas « le besoin » de stimulants et n'aura pas besoin de « soulager » des malaises et douleurs.

CHAPITRE XXXVII

CURES DE DESINTOXICATION

Le jeûne contre les régimes d'élimination

Il y a aujourd'hui beaucoup de déclarations et d'écrits sur le jeûne dont les auteurs sont des écrivains, conférenciers et docteurs qui n'ont jamais conduit un jeûne et, dans la majorité des cas, qui n'ont jamais été jusqu'à observer un seul jeûne. Ces gens, presque unanimement, décrient le jeûne prolongé et conseillent, non le jeûne, mais divers régimes et programmes de « désintoxication ». Il est difficile d'élucider la raison pour laquelle ils persistent à appeler « jeûne » ces programmes et régimes.

Le programme de « désintoxication » dure d'habitude de trois à six jours et consiste à prendre des jus de fruits ou des fruits et, parfois, des jus de légumes. A ceci s'ajoutent des lavements répétés, l'ingestion de fortes quantités d'eau et des purges ou laxatifs divers. Toute leur idée « d'élimination » consiste à vider le tube digestif. Ils ne savent rien du jeûne et de ses effets. Combien sont justes les paroles du Dr Rabagliati selon lesquelles « les critiques les plus courantes du jeûne sont écrites par des gens qui n'ont jamais manqué un repas de leur vie ».

Les périodes de désintoxication sont limitées arbitrairement et ne sont pas nécessairement en relation avec les besoins ou la condition du malade ; elles sont rarement d'une durée suffisante pour produire une amélioration notable, et elles sont souvent accompagnées de purgations si énergiques que le patient est affaibli et que son état empire. Souvent on vend aux patients des machines pour extraire le jus de leurs fruits et légumes, et on leur conseille vivement de boire de grosses quantités de jus pour « alcaliniser » leurs corps. Très énervés et ayant besoin de repos, ces malades passent tellement de temps dans leurs cuisines à préparer des jus qu'ils s'épuisent et que leur condition empire.

Peu de docteurs en savent assez long sur le jeûne pour en guider un avec confiance. Ils préfèrent la diète d'élimination dans tous les cas. tellement leur ignorance de la meilleure méthode est grande. Quelques-uns de ces hommes camouflent leur ignorance et leur inexpérience en prétextant que le jeûne est dangereux; ou bien que la diète d'élimination est supérieure au jeûne parce qu'elle fournit au corps des sels alcalins alors que pendant le jeûne le corps s'en démunit. Leurs arguments plausibles, fondés sur des demi-vérités, trompent beau-

coup de gens qui ne sont pas bien informés sur le jeûne. Ensuite, il y en a d'autres qui, trouvant beaucoup plus aisé d'amener les gens à suivre une diète d'élimination que de faire jeûner, préfèrent la diète d'élimination.

Le Dr T.L. Nichols, éminent *Hygiéniste* du siècle dernier, insiste sur l'importance, dans certains cas, de ce qu'il appelait le « jeûne partiel ». Il dit: « J'ai connu un cas de maladie organique grave, que je m'attendais à voir devenir fatal à brève échéance, qui fut guéri par un jeûne de sept mois comprenant un repas très modéré et frugal par jour. » Guidés par ceci, le Dr Rabagliati en Angleterre et le Dr Tilden en Amérique employèrent souvent ce que Tilden appelait « le régime d'inanition ». En fait, Tilden a dit que le patient devait être nourri tout juste pour être maintenu en vie. Macfadden et ses assistants employèrent souvent aussi les divers régimes de « jeûnes partiels ».

On reconnaîtra aisément qu'une alimentation limitée de ce genre constitue un repos physiologie appréciable pour l'organisme fatigué et énervé, et constitue un substitut proche du jeûne complet. Celui qui étudie la question sait que les inventeurs des « jeûnes partiels » ou « régimes d'élimination » ne les considéraient pas comme des cures. Ils savaient ce qu'ils faisaient et ne s'illusionnaient pas sur le fait que ces aliments n'étaient pas curatifs. Voici selon moi les raisons pour lesquelles la diète d'élimination est préférable au jeûne dans certains cas :

1) — Quelques patients qui ne savent rien du jeûne, ou qui ont été montés contre lui par des gens qui ne savent rien du jeûne, ont peur du jeûne. Dans de tels cas il faut employer la diète d'élimination. Il arrive souvent qu'après avoir vu d'autres jeûner et observé les résultats, ces peureux demandent à jeûner, mais au début ils refusent de le faire.

2) — Quelques patients sont tellement maigres qu'un jeûne de plus de trois ou quatre jours, ou de quelques jours tout au plus, n'est pas indiqué. Un tel jeûne peut être avantageusement suivi d'une diète d'élimination. Dans de tels cas, une cure d'élimination peut même comprendre de petites quantités de protéines, d'hydrates de carbone et de graisses.

3) — Dans les « maladies » bénignes, aiguës ou chroniques, chez des enfants qui demandent à manger et à qui on ne peut expliquer le jeûne et qu'on ne peut amener à coopérer avec les parents et le docteur, la cure d'élimination est généralement très satisfaisante.

La cure d'élimination est sans valeur dans la « maladie » aiguë et ne devrait pas être employée dans des conditions aiguës. Elle s'avère efficace dans les cas chroniques et à la suite de périodes de faiblesse dans l'état de santé. Dans les formes bénignes de la « maladie » aiguë, tel que le rhume, une cure d'élimination peut être employée, bien qu'elle ne soit pas aussi efficace que le jeûne. Une cure d'élimination (d'orange ou de pamplemousse) peut aussi être employée pour des furoncles ou des troubles similaires. Une telle diète peut également être employée dans la diarrhée aiguë, quoique le jeûne soit bien supérieur dans de tels cas.

Il arrive parfois qu'on fasse suivre à un patient une cure d'élimination puis, au bout du deuxième, troisième ou quatrième jour, une crise se développe, comme cela arrive souvent au cours d'un jeûne, et il faut arrêter la nourriture. Comme dans le jeûne, les crises se produisent chez les individus intoxiqués. Ce

sont des processus de nettoyage. Dans de tels cas le jeûne aurait dû être entrepris dès le début.

Il y a beaucoup de cas chroniques dans lesquels la cure d'élimination s'avère fort peu efficace. Ces patients ne font presque pas de progrès jusqu'à ce qu'ils jeûnent, j'ai soigné une fois une dame qui ne pouvait manger sans grandes souffrances que de la viande. Les fruits et les légumes lui causaient beaucoup de malaises et se retrouvaient dans ses selles comme ils avaient été avalés, n'ayant subi aucune digestion.

Au bout de onze jours de jeûne, cette dame peut prendre certains fruits, légumes et jus, et les digérer. Son amélioration, cependant, était très lente et lorsqu'elle me quitta elle ne pouvait manger qu'un petit nombre d'aliments. Ses troubles existaient depuis plus de vingt ans et elle avait subi une opération abdominale et ses règles avaient été radicalement supprimées par les rayons X. Nous prévoyons un rétablissement lent dans de tels cas.

Je vois beaucoup de cas « d'indigestion nerveuse » d'ancienne date, où une alimentation rationnelle et une cure d'élimination ne sont pas possibles jusqu'à ce qu'un jeûne en ait préparé la voie. Le docteur qui rejette le jeûne se prive d'une méthode qui assurerait un succès certain dans beaucoup de cas où la cure d'élimination est un échec certain. Le patient qui refuse le jeûne se condamne souvent à l'invalidité permanente. Je prouve ces choses tous les jours, en employant le jeûne avec les résultats les plus heureux, dans des cas que plusieurs docteurs avaient mis à des diètes d'élimination qui n'avaient pas apporté la plus légère amélioration.

L'Anglais John W. Armstrong, après seize années d'expérience du jeûne, dit que « toute tentative d'édulcorer les principes du jeûne correct (en essayant, ce qui réussit souvent, de guérir la maladie en jeûnant avec des jus de fruits et de l'eau, ou des jus de légumes et de l'eau) cause souvent des déceptions aux jeûneurs et à leurs conseillers, et ces nombreux « échecs » montrent simplement la stupidité de ratisser un terrain qui a un besoin urgent, non d'être gratté, mais retourné à fond ».

Il ajoute que pour quiconque a eu l'occasion d'observer de nombreux cas de jeûnes et de régimes légers, il est tout à fait évident que le patient progresse beaucoup mieux pendant le jeûne et que souvent le corps proteste vigoureusement même contre l'ingestion de jus de fruits. Il énumère l'angine de poitrine et autres formes de troubles cardiaques, la plupart des rhumatismes, la grippe, la phlébite, l'hydropisie, la jaunisse, l'eczéma, le psoriasis et le diabète, parmi les états où cela est particulièrement perceptible. « Les maladies chroniques, soi-disant incurables, dit-il, peuvent — et c'est presque toujours le cas — continuer à prospérer même avec un régime aussi léger que le jus de fruit, sans parler de fruits entiers, de lait et de viande fraîche. »

4) — Quelques patients sont obligés de continuer leur travail. Bien que de longs jeûnes aient été menés par des travailleurs intellectuels et manuels qui n'ont pas cessé leurs activités pendant le jeûne, ceci n'est pas conseillé, en particulier si le travail intellectuel est fatigant ou si le travail manuel est lourd. Un jeûne court est tout à fait possible pour des gens qui doivent continuer de travailler. Celui-ci peut être suivi d'une diète d'élimination. Cependant, il n'est pas pos-

sible à tout le monde de faire un jeûne court tout en continuant de travailler. Dans de tels cas la diète d'élimination est très pratique.

Il est bon de noter qu'il est habituellement beaucoup plus facile de jeûner que de suivre une diète restrictive. Le jeûne donne moins de malaises et souvent le jeûneur est le plus fort des deux. Sinclair dit qu'à plusieurs reprises il a essayé de faire de petits repas de fruits « mais toujours avec le même résultat : les petits repas sont juste suffisants pour me tenir férocement affamé, et inévitablement je me mettais à manger de plus en plus ».

Il dit également que, pendant les « jeûnes de fruits », il trouva qu'il pouvait « vivre rien que de fruits pendant plusieurs jours, mais je devenais tellement faible que je ne pouvais me tenir debout, beaucoup plus faible que je ne le suis jamais devenu pendant un jeûne intégral ».

Ces expériences de Sinclair concordent avec les miennes. Le malade qui suit une cure d'élimination ne perd pas son appétit mais ne mange pas assez pour le satisfaire : ainsi il a toujours faim. Je ne sais comment expliquer pourquoi le patient qui suit une cure d'élimination est souvent plus faible que celui qui jeûne, mais c'est un fait que j'observe fréquemment.

Pendant la dernière guerre, l'Armée de l'Air a fait une série d'expériences dans le Golfe du Mexique pour essayer de résoudre des problèmes de survie en mer. Les hommes étaient placés sur des radeaux et laissés pendant plusieurs jours exposés à tous les temps comme ils le seraient en cas de naufrage. Tous les jours on les montait à bord du navire afin de procéder aux examens et têts. Un officier de 38 ans ne prit ni nourriture ni eau pendant quatre jours, et se priva également du tabac. On dit qu'il ne « ressentit aucun mauvais effet », alors que, ajoute le rapport, « d'autres, recevant des rations limitées, souffrirent davantage ». Le fait que le jeûneur souffrit moins que ceux qui avaient un régime restreint ne surprendra pas ceux d'entre nous qui ont expérimenté le jeûne.

5) — Dans plusieurs cas il est nécessaire de soigner la famille et les amis plus que le malade. Dans de nombreux cas où il est clair qu'un jeûne est nécessaire et serait du plus grand profit, il est impossible de faire jeûner le malade à cause de l'opposition irraisonnée et ignorante des autres membres de la famille et des amis du patient. Même si le malade voulait tenter de jeûner en dépit de cette opposition, ceux qui l'entourent le bouleverseraient et le dérangeraient tellement que le jeûne lui ferait plus de mal que de bien. A moins que ce patient puisse être soigné loin de l'influence de sa famille et de ses amis, la cure d'élimination sera plus pratique, bien qu'inférieure.

Dans les conditions actuelles de travail, où les malades viennent souvent de loin et ne peuvent s'absenter de leur travail ou de leurs affaires que pour un temps limité, ou bien ne disposent que de moyens limités, les résultats doivent être obtenus aussi rapidement que possible. Les malades ne peuvent passer des mois ou des années à l'institution.

Par le jeûne on peut obtenir des résultats qu'il n'est pas possible d'atteindre par tout autre moyen, et en des temps plus courts que par n'importe quelle autre méthode. Si seulement ceux qui ne savent rien du jeûne pouvaient ne pas s'en occuper. N'était-ce pas Ingersol qui priait Dieu de prendre soin de ses amis, disant qu'il pouvait se charger de ses ennemis ?

Les régimes alimentaires

Les diètes *curatives* sont très populaires en ce moment et elles sont exploitées par tout le monde. Il y a des « cures de raisins », des « cures de citrons », des « cures d'oranges », des « cures d'oignons », des « cures d'ail », et une surabondance de « cures » semblables. Des jus de toutes sortes — des jus de légumes et des jus de fruits — simples, mélangés (composés) de toutes les façons concevables, sont vivement conseillés aux malades pour soigner les maux auxquels l'organisme est sujet. Extraits concentrés, vitamines, extraits glandulaires, pilules alimentaires, poudres alimentaires, et autres dérivés alimentaires, imitations de produits pharmaceutiques, etc., sont vendus avec des bénéfices fabuleux à des gens crédules et trompés par les cures.

Pratiquement toutes les parties et tissus du corps sont baignés dans une solution de nourriture et d'oxygène constamment renouvelée — le sang et la lymphe — qui procure aux organes en fonctionnement et aux tissus qui croissent les éléments qui leur sont nécessaires pour entretenir leur action particulière et leur permettre de croître. Chaque acte fonctionnel, chaque processus de réparation et de développement est un appel local aux ressources du corps tout entier. L'organe ou le tissu sont localisés, mais la nourriture est générale et mobile.

Le sang, s'il est normal, contient de vastes ressources pour subvenir à toutes les parties et à toutes les fonctions du corps. Les individus sains n'ont aucune difficulté à obtenir la nourriture nécessaire à leurs organes et fonctions à partir de la même nourriture. Cela signifie que les aliments naturels ordinaires contiennent une grande variété pouvant satisfaire à tous les besoins et qu'il n'est pas nécessaire d'avoir des aliments spéciaux pour entretenir certaines fonctions ou certains organes.

Si ces aliments sont adaptés pour les gens sains, ils sont également suffisants pour les affaiblis, et des aliments spéciaux pour renforcer les forces affaiblies ont fort peu de valeur. Les méthodes actuelles d'alimentation cherchent à donner des aliments spécifiques pour certains organes déterminés, ou pour « certaines maladies », de la même façon que l'ancienne méthode médicamentaire qui cherchait des drogues spécifiques pour certains organes particuliers ou pour « certaines maladies ».

Les diètes, les cures alimentaires sont basées sur deux demi-vérités. Quelques-unes sont basées sur la notion qui veut que le corps malade soit plein d'acides et qu'il faille fournir des aliments alcalins pour neutraliser les acides. Des aliments riches en bases sont prescrits dans ce but et d'habitude on conseille d'en prendre de grosses quantités.

Deux erreurs sont contenues dans cette théorie et cette pratique. Il n'est pas vrai que le corps malade soit plein d'acides. Il est vrai que les déchets cellulaires sont tous acides et que des produits acides de la fermentation pénètrent dans le corps par le tube digestif. Mais le corps ne tolérera pas d'acides un seul instant. Ceux-ci sont immédiatement « limités » par des alcalis et neutralisés.

La seconde erreur est dans la croyance que le corps utilise les substances alimentaires proportionnellement à la quantité ingérée. Ceci n'est pas vrai. L'ingestion de grosses quantités d'alcalis n'assure pas leur utilisation. En fait, on

peut être absolument certain que le corps malade ne sera pas à même de les utiliser. Seul un corps sain, possédant toute sa force nerveuse, est capable de digéreï et d'assimiler convenablement les aliments. Suralimenter le corps malade avec certains aliments ne rétablit pas la santé.

Les carences

L'autre demi-vérité sur laquelle sont basées les cures diététiques, alimentaires, est que les « maladies » sont dues à des carences alimentaires et que le rétablissement est obtenu par l'ingestion de quantité adéquate du ou des éléments manquants. Pour combler le déficit, on s'efforce de boire de grosses quantités de jus ou de manger des concentrés — substances riches en minéraux ou vitamines.

Partout, des hâbleurs parlent de « carence » aux gens, et partout il y a gens qui sont des témoignages vivants de l'échec de la théorie et des pratiques qui sont basées sur elle. Nous ne nions pas que des carences existent; mais nous voulons plutôt faire remarquer que la plupart des carences sont dues à une mauvaise assimilation et peuvent être corrigées seulement en éliminant les causes qui ont affecté les processus de la nutrition. L'énervation, la toxémie et les habitudes mentales et physiques qui en sont responsables sont les causes principales des carences.

Il y a des carences, mais elles ne sont jamais primaires. L'affection constitutionnelle — énervation et toxémie — précède l'apparition du déséquilibre de la nutrition. L'intoxication est le grand facteur, et les carences en minéraux et en vitamines lui sont secondaires.

La vérité de ceci est révélée de façon frappante dans l'anémie, ou la théorie des carences et les méthodes alimentaires appliquées en conséquence sont des échecs. Les soins qui visent à éliminer la toxémie sont immédiatement suivis d'une amélioration notable du sang sans donner aucune nourriture, sauf de l'eau. Les cas de goitre constituent également une démonstration frappante de ce fait. Les soins basés sur la théorie des « carences » ne rétablissent pas. Les soins basés sur la théorie de la toxémie parviennent au succès.

Le grand but à atteindre est l'élimination des toxines. Rien n'est aussi efficace pour éliminer les toxines qu'un jeûne associé au repos. Ni la diète « éliminatrice » ni la diète « curative » n'égalent le jeûne à cet effet.

Voici l'histoire vraie d'une femme soignée à l'Ecole de Santé. Entre autres troubles, elle avait des ongles cassants et cannelés. On l'avait assurée que ceci était dû à une déficience en calcium, et pendant un certain temps avant de venir à l'Ecole de Santé, elle avait religieusement avalé les préparations de calcium qui lui avaient été prescrites. Elle prenait également d'autres préparations alimentaires qu'on lui avait conseillées. Pourtant, l'état de ses ongles empira au lieu de s'améliorer. A l'Ecole de Santé, elle entreprit un long jeûne au cours duquel ses ongles se rétablirent complètement, de sorte que lorsqu'elle quitta l'Ecole de Santé toute trace de cette affection avait disparu.

Moins on mange, mieux ça vaut

Ecrivant dans « Physical Culture », en mai 1915, Dortch Campbell dit: « On ne peut rien trouver comme remplaçant au jeûne, rien qui procure tous les bienfaits du jeûne ». Il discute les diverses formes de cure éliminatrices pour ceux qui ne « peuvent pas jeûner ». Parmi ces diètes, il mentionne la diète de raisins, de pommes, de tomates, de lait, etc. ; il dit : « Je pense, cependant, qu'on peut employer de meilleurs fruits que les raisins. Une diète comprenant exclusivement des pommes est supérieure ; une diète comprenant exclusivement des oranges l'est encore davantage, car il y a peu de nourriture dans les oranges. Une diète exclusive de tomates répond au même but ».

Le principe exprimé ici, selon lequel la diète donne de meilleurs résultats dans la mesure où elle se rapproche du jeûne, s'accorde parfaitement avec mon expérience à ce sujet. Non seulement il est vrai que la diète est d'autant plus efficace que l'aliment a moins de « valeur », mais il est également vrai que moins le patient prend de nourriture et plus il se rapproche du jeûne, plus il se rétablit rapidement. Tilden a nourri des malades avec des jus de fruits dilués pendant une longe période et il a abouti à la même conclusion.

Les diètes de fruits, de légumes, de jus, les mono-diètes sont utiles, dans la mesure où elles réduisent la quantité de nourriture ingérée quotidiennement. Leur valeur augmente dans la mesure où la quantité totale de nourriture prise quotidiennement diminue. Plus on se rapproche du jeûne et plus on retire de bienfaits de la diète « curative ».

Dans un article écrit peu avant sa mort et publié après celle-ci, dans le numéro d'octobre 1940, de « *Review and Critique* », le Dr Tilden dit : « Comment les fruits empêchent-ils la congestion du foie, des reins et de la peau ? En ne congestionnant pas ces organes. Certainement pas par des propriétés éliminatrices, c'est-à-dire des vertus médicinales. Non ! La Nature élimine quand on lui en donne l'opportunité. La congestion provient de la consommation du pain, de la viande, des pommes de terre, des gâteaux, des pâtés et du café, jusqu'à ce que l'organisme soit surchargé de déchets. Une cure de fruits permet à la nature de travailler presque sans interruption. Chaque particule de fruit prise quand le corps est plein empêche l'élimination. Ceci étant vrai (et je l'ai prouvé quotidiennement dans la pratique pendant des années), les fruits n'aident donc à l'élimination que par leur absence. Quand on en prend, ils entravent moins l'élimination que les autres aliments ».

Boire de grosses quantités de jus gorge les tissus et surmène les reins. Moins on prend de jus et plus vite on se remet.

Un jeûne est plus efficace que n'importe quelle sorte de diète; non pas parce que le jeûne soigne, car il n'en fait rien, mais parce qu'il donne à l'organisme une occasion de faire un nettoyage complet. Le malade a plutôt besoin d'excrétion que d'ingestion. Son corps est déjà surchargé. Le plus souvent il souffre d'excès alimentaires. L'abstention totale ou partielle, seulement, peut le sauver.

Dans bien des cas de maladie chronique, il n'est pas nécessaire d'entreprendre un jeûne long, ou court, ou une série de jeûnes courts, pour obtenir les

résultats désirés. Cependant, les effets les plus salutaires résultant de la réduction de nourriture sont obtenus par le jeûne. Tout ce qu'il faut, dans certains cas, c'est diminuer la quantité totale de nourriture et, en particulier, des protéines et des amylacés. Mais, même dans ces cas, les résultats ne sont jamais aussi bons que par le jeûne.

La raison de ceci sera évidente à ceux qui ont mentalement digéré et assimilé le chapitre sur les effets rajeunissants du jeûne.

Il ne fait pas de doute que bien des personnes obtiennent des résultats positifs grâce à ces différentes diètes. Car, au pis aller, elles sont généralement meilleures que le régime habituel et leur application signifie une régression de la gloutonnerie, du moins pendant un certain temps.

Mais l'homme d'expérience sait bien qu'il n'est presque jamais possible de rétablir la santé par la diète seule, que les effets de la diète ne sont jamais aussi profonds et étendus que ceux obtenus par le jeûne, et que la diète ne produit presque jamais son effet dans un temps aussi court que le jeûne.

Employer des aliments pour soigner, au lieu d'éliminer les causes de la maladie et d'employer ensuite les aliments pour nourrir le corps, est fondamentalement aussi incorrect que d'employer des médicaments pour guérir. Les aliments ne soignent pas. Jusqu'à ce que nous nous soyons débarrassés de notre foi dans les cures, il ne peut y avoir d'approche intelligente aux problèmes présentés par la souffrance, ni de bon usage des aliments par ceux qui sont malades. Je ne me satisfais pas de demi-mesures. Je les ai vu échouer trop souvent, dans des cas où un jeûne a procuré de rapides résultats, pour être leurré par les prétentions de gens inexpérimentés et mal informés. Dans plusieurs cas, l'échec a été si important que le malade a été dégoûté du jeûne pour toujours.

En comparant ainsi le jeûne à la diète d'élimination, et en faisant ressortir les limites de cette dernière, je ne voudrais pas paraître en diminuer la valeur. La diète d'élimination est extrêmement importante et tout docteur qui ne sait pas l'appliquer n'est pas suffisamment outillé pour conseiller les malades qui peuvent le consulter. Il est sérieusement handicapé, tout comme l'homme qui ne possède pas une connaissance pratique approfondie du jeûne. Le lecteur devrait se référer au volume II de cette série (Orthotrophy) pour un exposé complet sur la diète d'élimination (I).

(1) Ce volume n'est pas encore traduit.

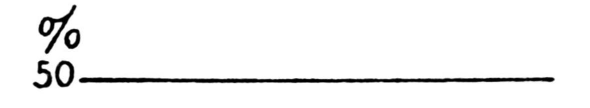
INDEX DE QUELQUES OUVRAGES
d'auteurs cités dans le texte

BENEDICT (F.G.). *The Métabolisme of Inination.*
BEST AND TAYLOR. *Physiological Basis of Médical Pratice.*
CHITTENDEN (Russel H.). *Physiological Economy in Nutrition.*
CANNON. *Bodily changes in Pain, Hunger,* ***Fear and Rage.***
CARRINGTON (II.). *Vitality, Fasting and Nutrition.*
CHILD (CM.). *Sénescence and Rejuvenescence.*
DENSMORE (E.). *How Nature Cures.*
DEWEY (E.). *A New Era for Women.*
« « *The No Breakfast Plan and Fasting Cure.*
DODDS (Suzana W.). *The hiver and Kidneys.*
« « *The Diet Question.*
GRAHAM (Silvester). *Science of Human Life.*
GUELPA (A.). *Auto-intoxication and Disintoxication* (1).
HAY (W.H.). *Health via Diet.*
HOLBROOK (M.L.). *Eating for Strength.*
JACKSON (CM.). *Inanition and Malnutrition.*
JENNINGS (I.). *Philosophy of Human Life.*
« « *Tree of Life.*
KEITH (G.S.). *Fads of an Old Physician.*
« « *Plea for a Simple Life.*
MACFADDEN (B.). *Natural Cure for Rupture.*
« « *Encyclopedia of Physical Culture.*
NICHOLS (TX.). *The Diet Cure.*
QSWALD (F.L.). *Fasting, Hydropathy and Exercise.*
« « *Nature's Household Remédies.*
PAGE (CE.). *The Natural Cure.*
« « *Horses, their Feed and their Feet.*
PASHUTIN (V.). *Pathological Physiology of Inanition.*
RABAGLIATTI (A.). *Air, Food and Exercise.*
SHEW (J.). *The Hydropathic Family Physician.*
« « *Water Cure in Pregnancy and Childbirth.*
SMITH. *Fruits and Farinicea.*
TRALL (R.T.). *Hydropathic Encyclopedia.*
« « *Jennings-Trall Debate.*
« « *Alcoholic Controversy.*
WEGER (G.S.). *Défense of Rational Fasting.*
HOWELL'S. *Textbook of Physiology.*
MACLEOD'S. *Physiology in Modem Médecine.*

(1) Le livre du Dr A. Guelpa (de Paris) a été publié originalement en langue française.

1. Pourcentage de la perte subie par chaque organe par rapport au poids total du corps.

Diagramme 1
indiquant la perte de poids des divers organes après la mort par inanition



2. Pourcentage de perte dans chaque organe.

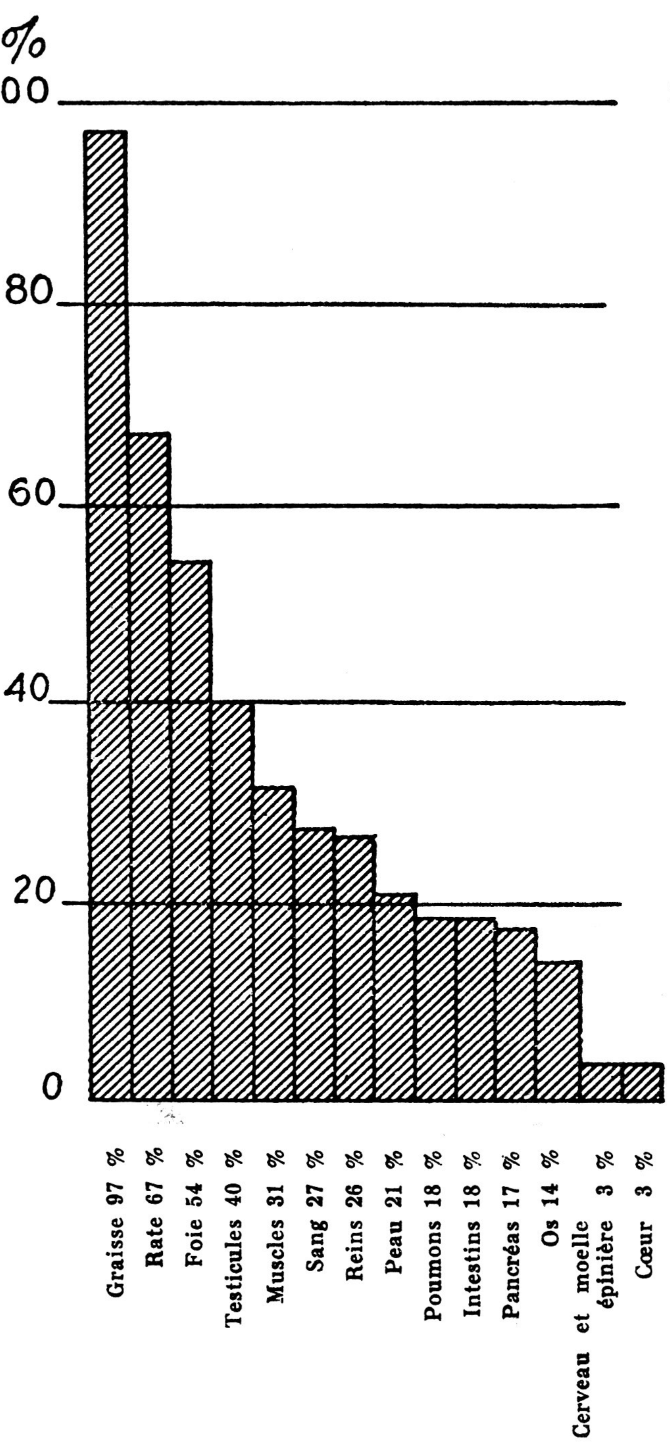
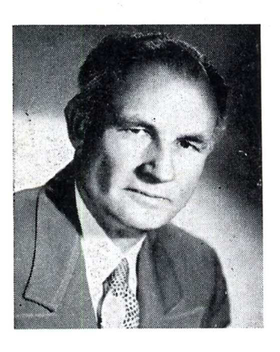


Diagramme 2
indiquant la perte de poids des divers organes après la mort par inanition



Herbert M. Shelton est actuellement aux U. S. A. le principal représentant d'un enseignement de l'Hygiène naturelle dont les assises furent posées au siècle dernier par des chercheurs et des savants parmi lesquels figurent plusieurs médecins qui s'étaient détournés de la pratique allopathique. Ces pionniers furent suivis par des praticiens qui enrichirent de leurs découvertes le mouvement naissant.

De nos jours, c'est à H.M. Shelton que l'on doit de posséder une synthèse de tous ces travaux ; son œuvre est toute consacrée aux divers aspects de la *Materia Hygienica*.

L'Hygiène naturelle, dont il est question ici, est avant tout un mode de vie et une méthode de soins basés sur les sciences biologiques. Une véritable science de la vie, de la santé, doit être celle de l'étude et de l'application des véritables besoins de l'être vivant ; elle ne peut consister en la recherche de remèdes sans rapport avec les besoins normaux de la vie.

Le jeûne est un de ces besoins, au même titre que l'air, la lumière, la nourriture, l'activité, le repos, etc. Le Dr Shelton expose comment le rétablissement d'un organisme malade est accompli par l'opération des mêmes forces et processus qui ont donné naissance à l'organisme et l'ont amené à se développer. Le jeûne, en tant que repos physiologique, permet à la force vitale de remettre en ordre les tissus altérés et les fonctions perturbées et, partant, de revenir à une meilleure santé.

Le jeûne est bien une chose merveilleuse, encore qu'il soit généralement méconnu de nos jours ; le livre du Dr Shelton nous permet d'en découvrir tous les aspects passionnants.



100 F
ISBN 2-7029-0016-X